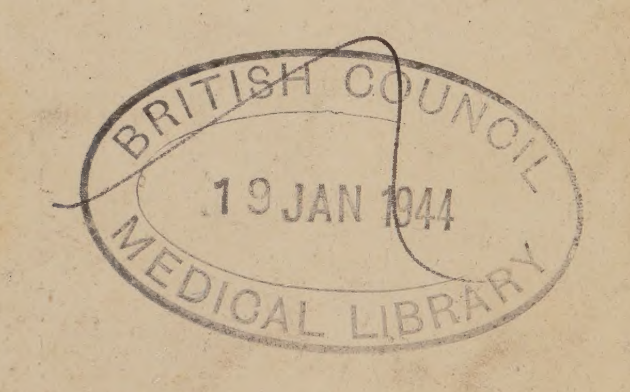
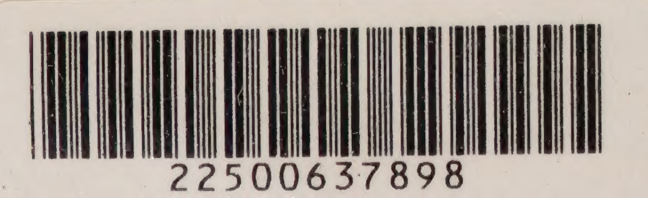
Abstract in Bull. Hyg. 1942. 17, 671-3

LA SANTÉ PUBLIQUE et l'assistance sociale EN TURQUIE



DIRECTION GENERALE DE LA PRESSE



LA SANTÉ PUBLIQUE
et
L'ASSISTANCE SOCIALE
EN TURQUIE

DIRECTION GÉNÉRALE
DE LA PRESSE

ANKARA

1941

16

Devlet Matbaası

Introduction

La notion de service social, dans l'acception générale du terme implique tous les efforts déployés tant par le Gouvernement que par la Société ainsi que par les individus dans le but de rehausser et d'améliorer les conditions d'existence et le bien-être sociaux des masses dont la situation au point de vue physique, moral et économique réclame une assistance. C'est ainsi que tout état civilisé doit faire figurer parmi ses attributions les plus importantes tous les efforts et travaux qui visent à améliorer la quiétude et le bien-être de la société: c'est le cas des institutions d'enseignement et d'éducation, de l'amélioration de l'agriculture, de la sauvegarde de la santé publique et individuelle, de l'ordre moral et social et du prolongement de l'existence au-delà des limites normales de la vie, moyens qui ne sont autres choses que des services sociaux assurés selon les besoins des individus.

Ainsi, bien qu'ils soient répartis entre plusieurs administrations, l'ensemble de ces services qui sont plus ou moins liés entre eux, constitue le bien commun de la société. Cependant il faut entendre par l'assistance sociale-conséquence des services sociaux-l'assistance prêtée par l'Etat pour sauvegarder directement ou indirectement la vie et la santé du peuple.

Le traitement des malades, l'application des mesures prophylactiques contre les maladies épidémiques et sociales, contre les affections afférentes à la vie en

agglomération, le traitement des maladies d'origine professionelle ne sont autres en effet que les conséquences naturelles de la vie sociale. L'accroissement de la natalité, la diminution de la mortalité, la sauvegarde de la santé de la mère de famille, l'hygiène de la jeunesse, le contrôle des matières alimentaires et des boissons en



conformité avec les règles de l'hygiène, les secours à apporter aux émigrés et aux individus tombés dans le besoin par la survenance d'une calamité quelconque, l'assistance dûe aux travailleurs dont les facultés de travail sont anéanties ou diminuées pour des raisons physiques ou psychiques et pour finir l'éducation de

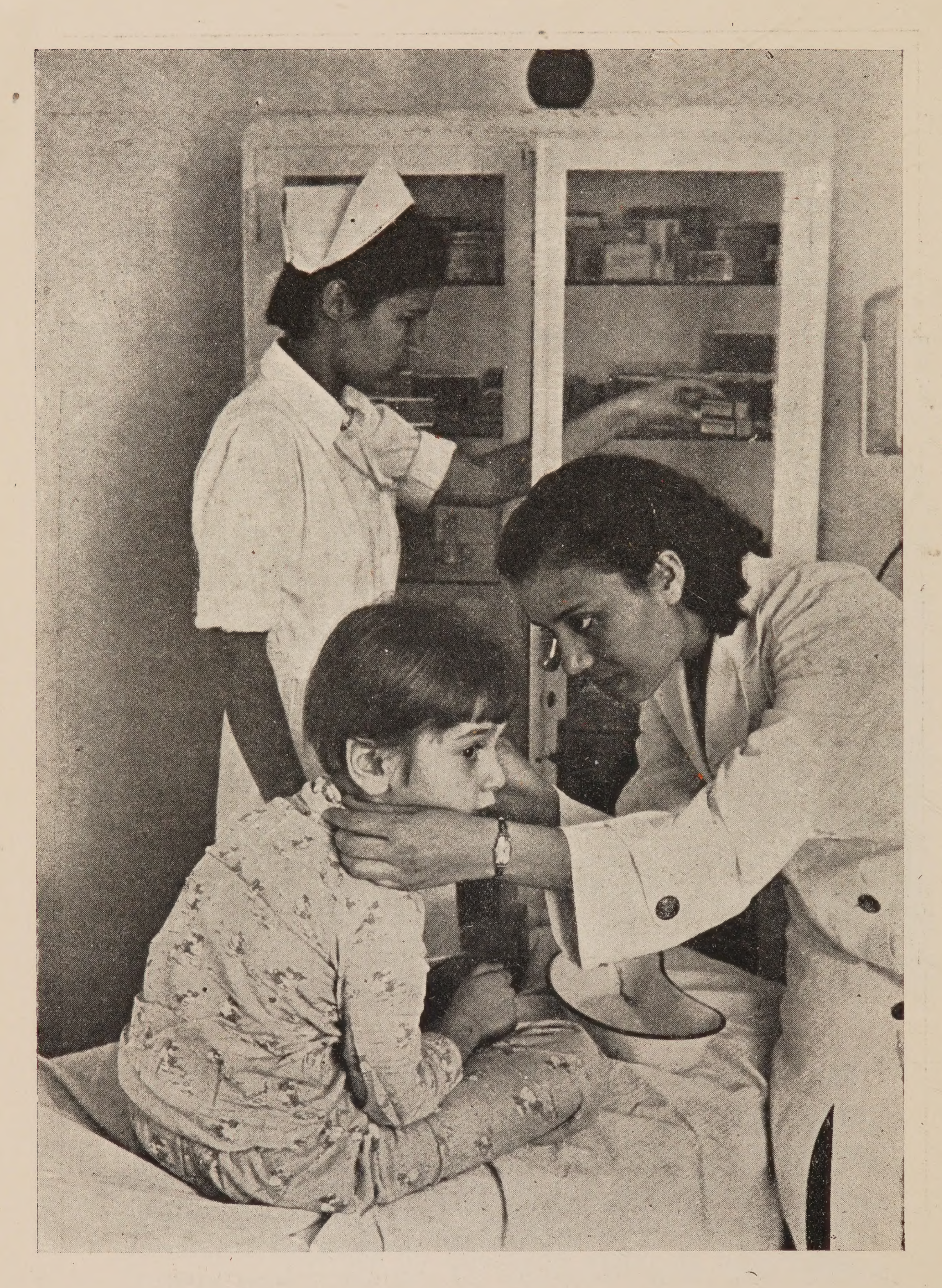
toutes les classes de la socitété en matière d'hygiène: voilà quelles sont de même les charges qui dans tous les pays civilisés constituent les bases de l'assistance sociale.

Les manifestations de l'assistance sociale issue des sentiments de charité de l'humanité remontent fort loin



Hôpital D'Ankara.

dans le passé. A l'origine les secours étaient surtout pratiqués par l'intermédiaire des personnes charitables animées de sentiments de pitié et de compassion, en vue de mettre fin à la misère des individus ou à celles de quelques familles isolées. Les institutions réligieuses ont rendu en outre beaucoup de services dans ce do-



Hôpital D'Ankara.

maine en élargissant le rayon d'action des pratiques charitables. Mais toutes ces manifestations de secours et de charité semblaient ne point dépasser la portée du traitement des symptômes d'une maladie; car le but de ces secours se bornait à l'adoucissement des souffrances et des misères individuelles plutôt qu'à celles de la vie sociale.

Cependant avec la marche progressive de la civilisation, à mesure que les connaissances des hommes progressaient, les conditions de vie changeaient en même temps. Ce fut donc un devoir pour la socitété que de considérér les souffrances sociales dans leur ensemble plutôt que de s'intéresser aux besoins des individus composant la société. C'est de ce principe qu'est née l'idée de l'Assistance Sociale.

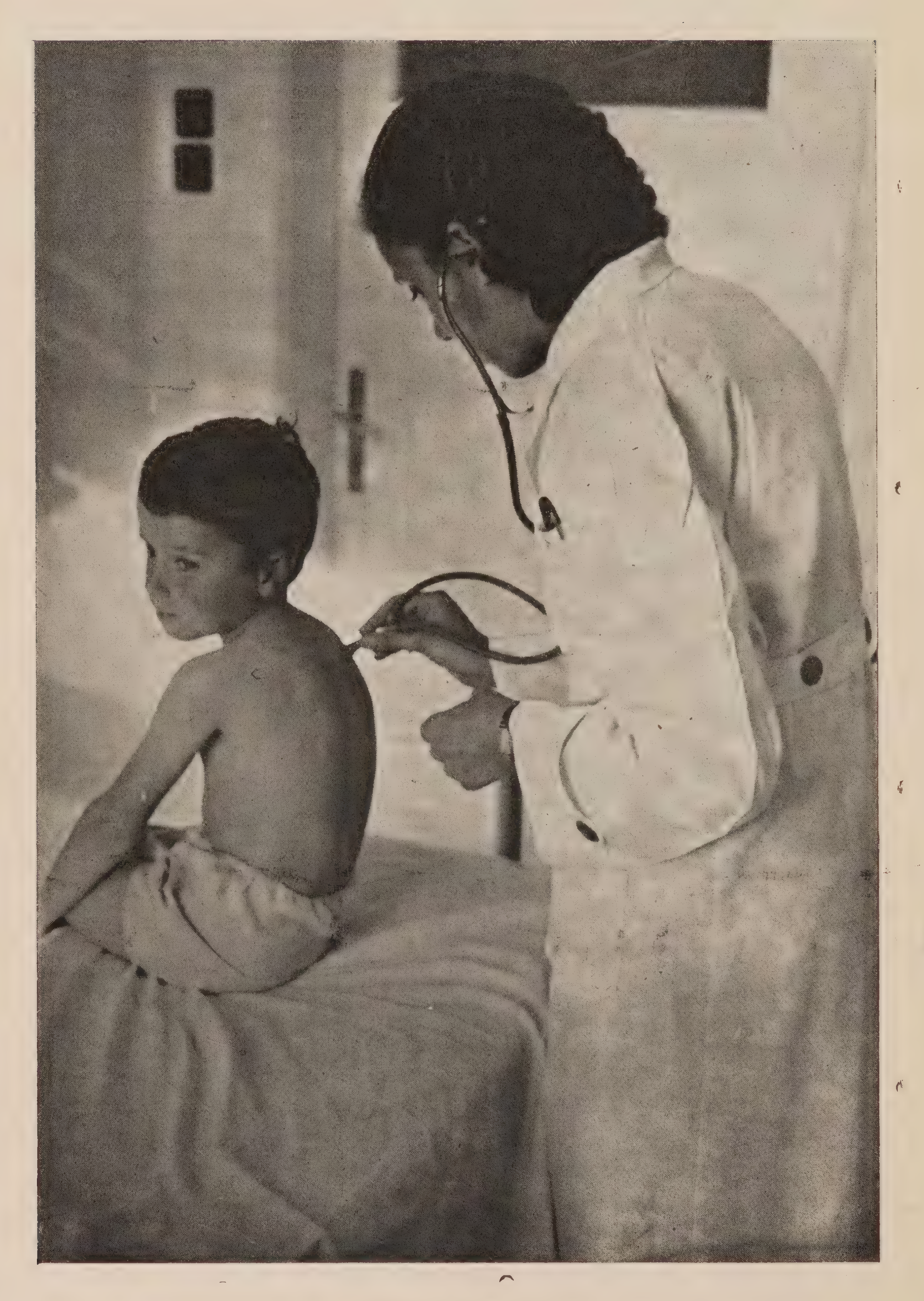
L'Assistance Sociale se base actuellement sur la médecine, sur l'hygiène et sur les sciences sociales. Celles-ci étudient l'origine, la structure, l'activité et le système évolutif des sociétés ainsi que les rapports qui existent entre eux et indiquent les lignes générales des mesures à prendre pour combattre les besoins des sociétés suivant leurs particularités en se basant sur les données des statistiques, sur l'observation et les enquêtes. Actuellement, grâce aux progrès réalisés dans le domaine médical, les causes génératrices d'un grand nombre de maladies ayant été déterminées, leurs diagnostics et leurs traitements sont entrés dans une phase positive. Ce n'est qu'après qu'il a été possible d'expliquer la formation des immunités dûes à certaines maladies - principe même des sérums et des vaccins que des moyens d'immunisation contre ces maladies ont pu être recher-



chés par des méthodes biologiques. L'application des sérums et des vaccins a donné d'heureuses conséquences dans la protection aussi bien collective qu'individuelle. Toutefois les traitements sérothérapiques ainsi que les médicaments dont le nombre ne cesse d'augmenter chaque jour, ne sont que des moyens appliqués seulement contre les maladies, tandis que la véritable conservation de la santé publique n'est possible que par l'application des mesures prescrites par l'hygiène générale, individuelle et sociale.

L'un des progrès réalisés par la science médicale dans ces 50 dernières années, consiste dans le fait que cette science ne se borne pas seulement à étudier les individus, mais encore à considérer séparèment tous les facteurs qui influent sur l'hygiène générale de la société en s'attachant à appliquer les mesures curatives ainsi que prophylactiques nécessaires. De la sorte cette science médicale sociale constitue avec l'hygiène sociale les bases les plus importantes sur lesquelles s'appuie l'Assistance Sociale de l'Etat.

Le rôle que la République Turque a rempli, parmi les attributions de l'Etat, consiste donc à améliorer les conditions sanitaires du pays, à combattre toutes les maladies et les facteurs nuisibles à la santé de la nation d'une généralisation future pleine de santé et de vigueur et à assurer en même temps au peuple l'assistance médicale et sociale. Elle s'est efforcée de remplir ces attributions avec la création de l'institution du Ministère de la Santé et de l'Assistance Sociale tout en suivant la voie tracée par la science. Mais l'accomplissement intégral de cette charge importante qui évolue proportionnellement au niveau culturel et économique



Hôpital D'Ankara.

du pays exigeant de longues années de travail, le nouveau Ministère, tout en établissant les bases essentielles de son activité s'est attaché avant tout à commencer son programme en prenant des mesures urgentes pour la sauvegarde de la Santé Publique.

Il résulte de l'étude des brochures qui résument l'activité du Ministère de la Santé et de l'Assistance Sociale, depuis sa fondation, que ce Ministère a rempli sans défaillance tous les devoirs qui lui incombaient en procédant à la coordination nécessaire de ses services pour les mettre en mesure de faire face à tous les besoins actuels. En outre les dispositions nécessaires sont prises en vue de former des organisations techniques appropriées en nombre croissant de telle sorte qu'elles soient en mesure de subvenir aux besoins du pays: il en est ainsi pour les médecins, les pharmacies, les dentistes, les infirmières, les infirmières-visiteuses, les officiers de santé, les accoucheurs, tous les agnts sanitaires qui devront travailler à la sauvegarde de la Santé Publique. Il est à remarquer que le nombre des médecins est notablement insuffisant, dans le pays, étant donné que la Faculté de Médecine est la seule institution apte à former des médecins en quantité toutefois restreinte bien au-dessous des besoins de la Nation. Or pour encourager la jeunesse à embrasser la carrière médicale, des jeunes étudiants dont les frais sont supportés par le Gouvernement ont été admis au Foyer d'Etudiants en Médecine. Mais tout en rendant justice aux résultats déjà très appréciables obtenus dans le domaine de l'Assistance Sociale résultats qui n'ont pas manqué de porter leurs fruits au bout de peu d'années il n'a pas été possible de former avec une seule Faculté une quan-

tité suffisante de médecins. C'est pour cette raison qu'il a été décidé de créer une nouvelle Faculté de Médecine à Ankara, bâtiment dont les travaux ont été toutefois différés de manière à permettre à nos lycées d'avoir le temps nécessaire à la formation des candidats destinés à nos écoles supérieures.

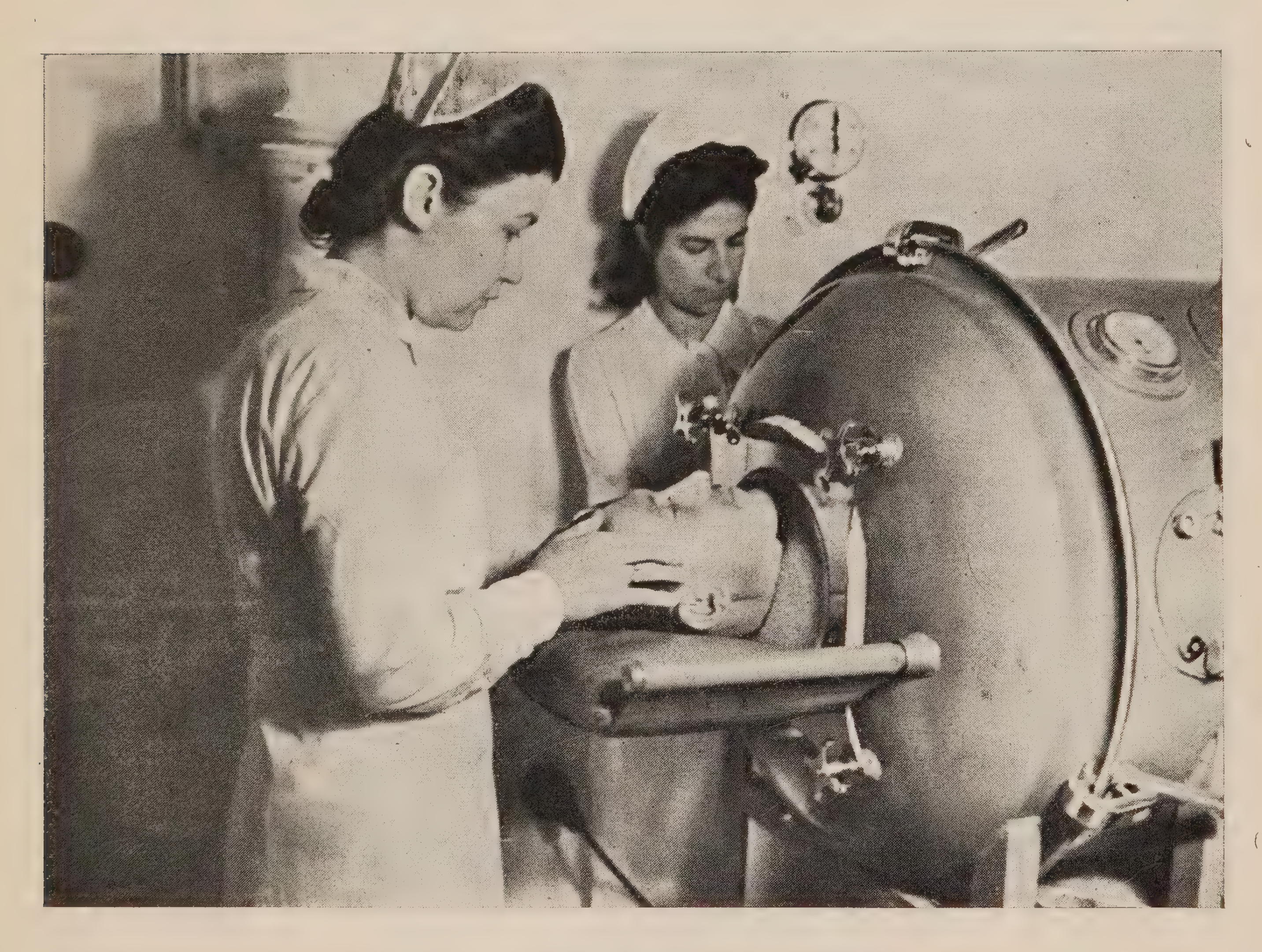
Le Ministère de la Santé et de l'Assistance Sociale envisage pour les besoins de notre pays, un médecin pour deux mille personnes au minimum. Or la population de la Turquie qui est en accroissement continuel ne manquera pas de nécessiter, sous peu, l'ouverture d'une troisième Faculté de Médecine dans le pays.

La lutte contre la maladie constitue l'une des formes d'assistance sociale jugées des plus urgentes pour le pays par le Ministère de la Santé Publique. On a mis en oeuvre les derniers progrès de la science médicale contre les facteurs qui mettent directement en danger la vie et la santé publique, comme il en est pour la malaria, la syphilis, le trachome (maladies sociales) la fièvre typhoïde, le typhus (maladies épidémiques et éruptives) la dysentérie infantile et les autres maladies contagieuses dont souffrent à l'état endémique nos villages, sources de force et de vitalité pour le pays.

En plus de la lutte poursuivie contre les maladies en général, le rôle de la science médicale et celui de l'hygiène sociale sont constamment en voie de perfectionnement. Nous constatons ainsi les résultats considérables obtenus dans le domaine de l'Assistance Sociale et Sanitaire qui contribuent dans toute la mesure du possible à la lutte contre les agents et les facteurs susceptibles d'influer sur la santé des individus suivant les

particularités des professions et des métiers ainsi que sur l'hygiène des mères et de la natalité en général.

L'augmentation de la natalité et la diminution de la mortalité dans une nation constituent les conditions fondamentales de l'accroissement normal de la population



Poumon d'acier Hopital d'Ankara.

de ce pays. D'après les études approfondies faites par le Ministère de la Santé et de l'Assistance Sociale depuis des années-notamment dans nos villages-la proportion de la natalité dans le pays-nombre des naissances par mille habitants et par an - varie entre quarante et quarante-

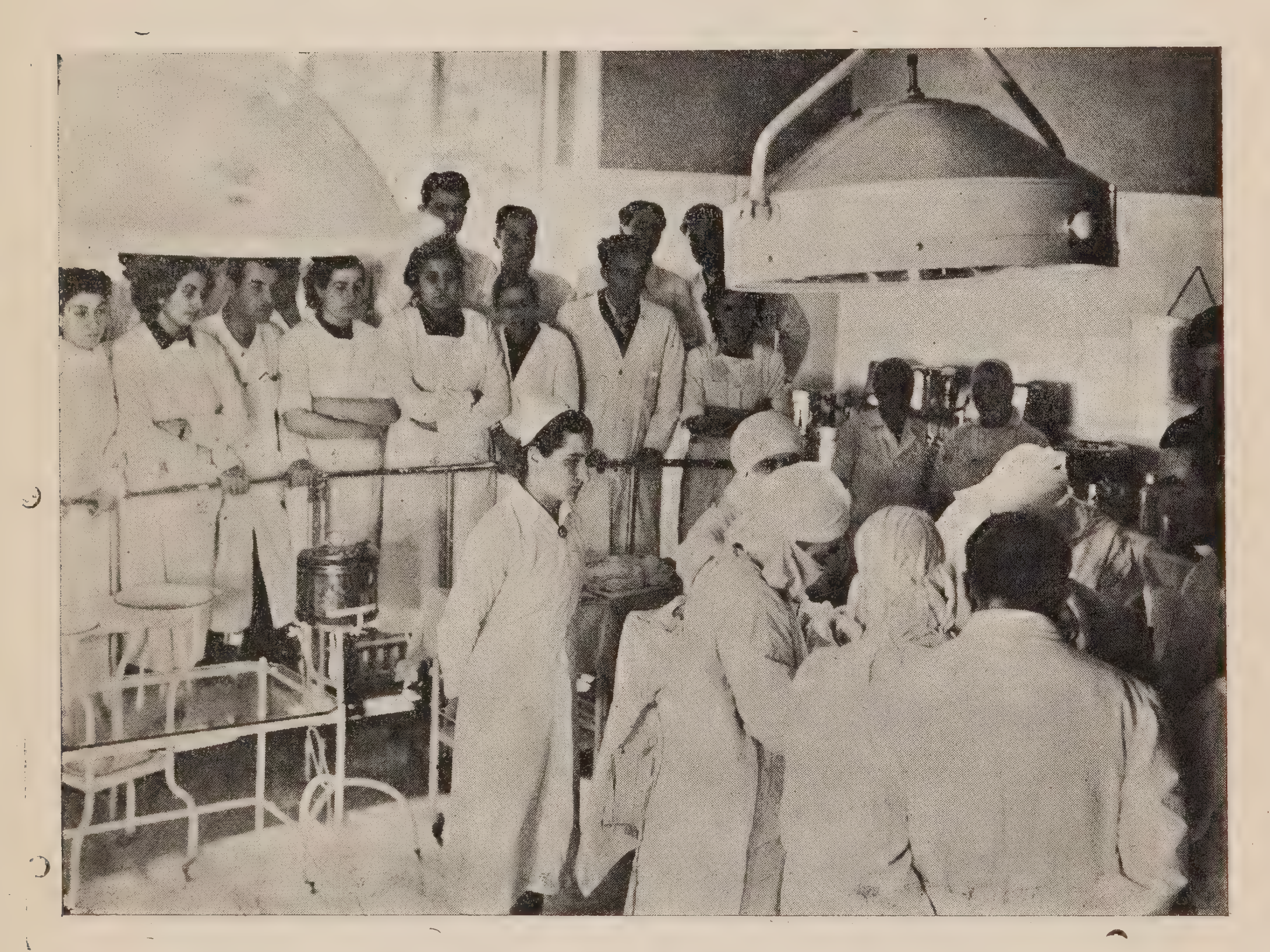
cinq. Cette proportion constitue dans le monde entier les chiffres les plus remarquables dont en notre siècle puisse s'enorgueillir une nation. Les statistiques du Ministère de la Santé Publique sont confirmées par l'étude des statistiques officielles publiées en 1935 par la Direction Générale de service de recensement. D'après ce recensement, la population de la Turquie s'élève à 16.200.694 dont les 5.067.695 c'est-à-dire 31,29 % sont composés par des enfants de 9 ans et au-dessous de 9 ans. Ceux-ci qui sont nés entre les années 1926-1935 montrent que l'augmentation de la natalité sous le régime républicain mérite d'être considérée avec reconnaissance.

Par les chiffres des statistiques officielles reproduits ci-dessous cette proportion peut être comparée à celle des autres pays

Pays	Années indiquant le recensement général	Nombre de la population	Proportion de la population de ans et au-dessous	Proportion par ~~mille~~ cent habitants
Angleterre	1931	40.839.000	5.772.800	14,20
France	1931	41.288.466	7.119.783	17,24
İtalie	1931	41.176.671	9.056.163	22,00
Grèce	1928	6.184.000	1.390.514	22,50
Bulgarie	1926	5.478.741	1.139.683	24,45
Egypte	1928	14.177.864	3.890.086	27,50
Turquie	1935	16.200.694	5.067.695	31.29

Rapport de la mortalité générale en Turquie d'après les statistiques du Ministère de l'Assistance Sociale, la mortalité annuelle par mille habitants varie entre 20-21 en moyenne. La différence qui existe entre les rapports de naissance et de mortalité, à savoir l'accroissement

normal de la population atteint suivant ces chiffres 22 par mille habitants. La différence qui existe entre les recensements de 1922 et de 1935 indique une augmentation de 21,6 par mille. Cela suffit à nous montrer que le Gouvernement de la République Turque a joué un rôle



Une opération du Cancer
à l'hôpital de Cerrahpaşa. Istanbul.

considérable dans l'accroissement de la population, comme dans l'augmentation des naissances. Tout en souhaitant voir la natalité s'accroître, on remarque pourtant dans les familles à quelque niveau social ou culturel qu'elles appartiennent en même temps que l'ac-

croissement du nombre des enfants, une augmentation correspondante de la mortalité infantile, par rapport au taux généralement admis. Assurer la diminution de la mortalité pour augmenter le taux des naissances voilà ce qui constitue l'une des attributions les plus importantes qui soient pour le Ministère de la Santé et de l'Assistance Sociale. Il est à remarquer aussi que tout en maintenant le rapport des naissances, le décroissement de la mortalité aura pour résultat prochain de prolonger la limite de la moyenne de la vie humaine.

Après avoir évoqué les travaux entrepris et les succés obtenus pour la sauvegarde de la santé du peuple, l'on se doit citer le nom du Docteur Refik Saydam notre éminent premier Ministre auquel le pays est redevable des brillants résultats obtenus par lui au cours des 14 années pendant lesquelles il a avec sa haute compétence géré les services du Ministère de l'Hygiène Publique et de l'Assistance Sociale. Il est en effet impossible tout en reconnaissant la part dûe aux travaux et à l'expérience des Etats Contemporains, qui nous ont parfois servi de modèles de ne pas rendre justice à l'oeuvre géniale et constructive du Docteur Refik Saydam car c'est lui qui sut adapter toutes les organisations petites ou grandes de la Santé Publique et de l'Assistance Sociale aux besoins du pays et à sa structure nationale.

Questions relatives à la Santé et à l'Assistance Sociale, sous le Régime Républicain en Turquie

Pour mettre clairement en valeur le rôle joué par le régime d'Atatürk dans l'organisation sanitaire du pays, nous devons étudier tout d'abord les différentes étapes parcourues par celle-ci durant les époques antérieures à l'établissement de la République.

Nous allons examiner ici, séparément, et en les divisant en plusieurs parties, les questions ayant trait à la santé publique, depuis l'ancien régime jusqu'à ces derniers jours, au cours desquels la République vient de réaliser son XVII ème anniversaire :

1 — Organisation sanitaire de l'Etat.

2 — Lois, réglements et instructions se rapportant à la santé publique.

3 — Organisation de l'administration sanitaire dans les Vilâyets et les Municipalités.

4 — Personnel des institutions sanitaires.

5 — Travaux d'hygiène publique.

6 — Lutte contre les maladies contagieuses et sociales.

7 — Institutions sociales et sanitaires.

8 — Propagande sanitaire.

Restent en dehors de notre sujet, les questions ayant trait aux organisations et aux institutions sanitaires concernant les gouvernements turcs antérieurs à l'Empire Ottoman, aux personnalités et aux services rendus au pays par les médecins turcs jouissant d'une célébrité internationale, ainsi qu'à la place qu'occupait sous l'ancien régime la médecine turque dans le monde médical européen et musulman.

I

Organisation sanitaire de l'Etat

Sous l'Empire

Sous les gouvernements national et républicain Budgets des services sanitaires de l'Assistance sociale - Organisation sanitaire des frontières et du littoral - Département d'émigration de l'Institut Central d'Hygiéne.

Sous l'Empire Ottoman

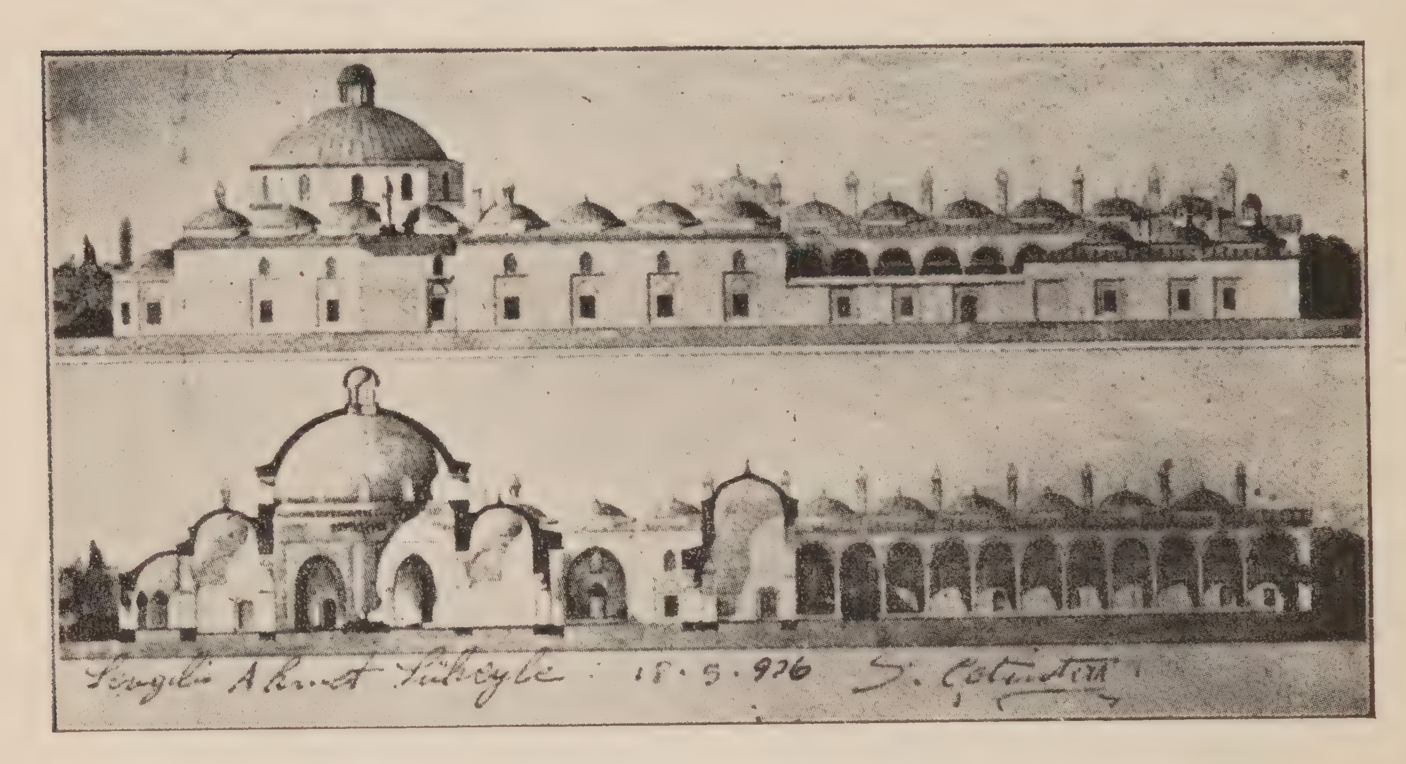
A) Avant la proclamation de la Constitution.

Ce n'est que vers la fin du XIX ème s. que nous rencontrons pour la première fois sous l'ancien régime, qui s'est prolongé jusqu'en 1923, l'existence d'une organisation conforme à l'idée que nous nous faisons actuellement d'une organisation sanitaire s'occupant de la Santé Publique.

Sous l'Empire Ottoman, les médecins ne pouvaient encore exercer leur profession dans les hôpitaux et dans les écoles de médecine, sans avoir obtenu, au préalable, l'autorisation des médecins en chef des sultans, qui avaient également droit au contrôle des questions sanitaires.

Toutefois, dès le régime des premiers sultans ottomans, le problème de l'enseignement médical n'a cessé d'occuper une place importante dans le pays.

Le «Daruşşifa» [1] ouvert à Andrinople en 1485 et l'Ecole de médecine, qui lui était rattachée, l'Asile des Aliénés, «Bimarhane» ainsi que l'Ecole de Médecine institués en 1555 à Süleymaniye (Istanbul) constituent des exemples probants dans ce domaine. Le «Tıbbaneyi Âmiré» (2) qui présentait déjà toutes les caractéristiques d'une Faculté de Médecine assez perfectionnée, n'a été institué qu'en 1826.



Darüşşifa Beyazıt à Edirne

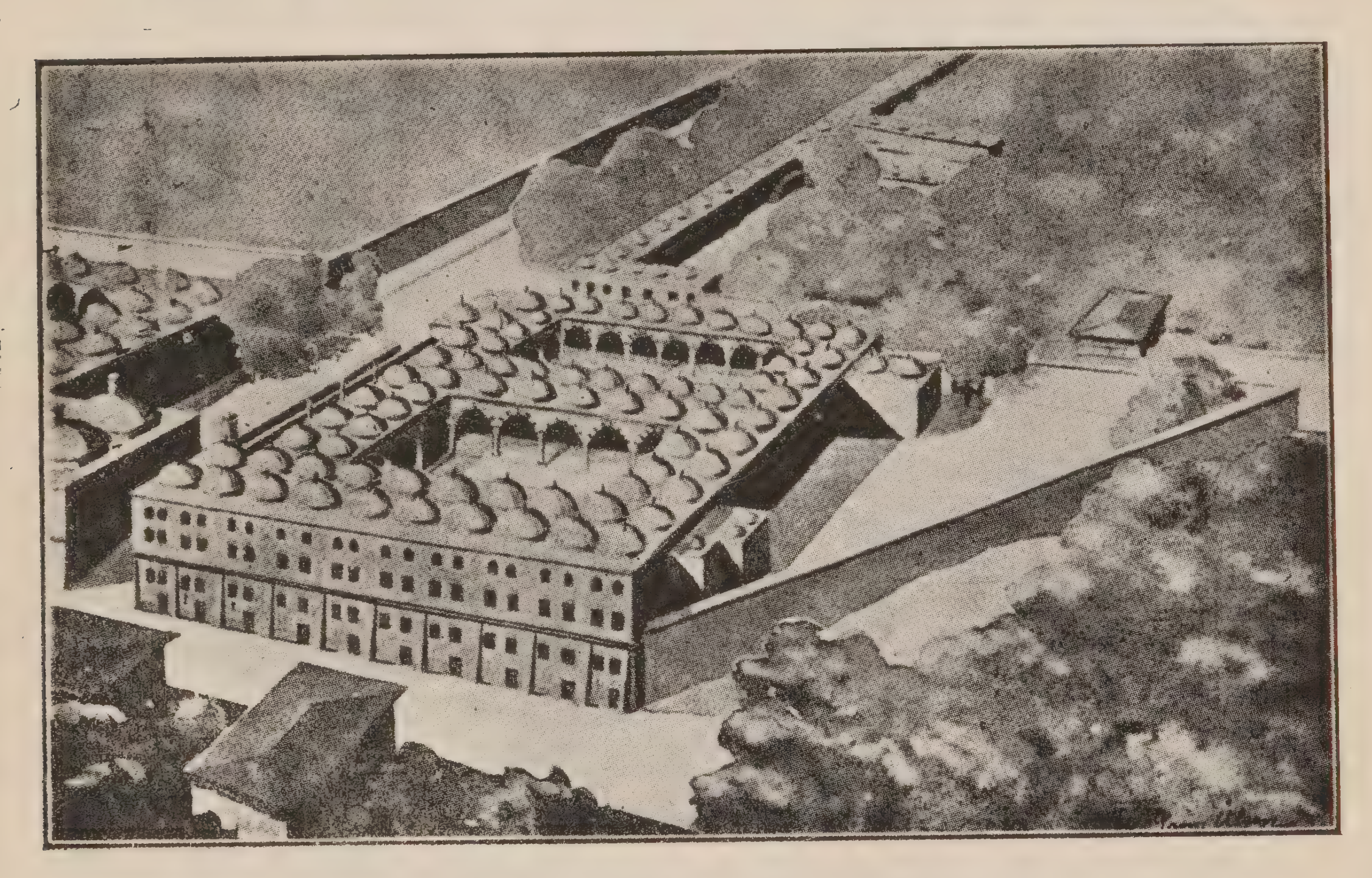
Une organisation sanitaire connue sous le nom de Conseil Supérieur de Santé et composée de médecins étrangers, avait été instituée pour la première fois en 1839 à Istanbul. Malgré les attributions de cette commission, qui avait pour rôle principal de lutter contre la propagation des épidémies provenant de l'Orient, il

[1] Asile d'Aliénés.

[2] Ecole de Médecine.

avait été impossible d'obtenir, au point de vue de la Santé Publique, un résultat positif.

Les premiéres tentatives faites en vue d'établir une organisation sanitaire datent de 1870. C'est à cette époque seulement, que sous le nom de Ministère des Affaires Médicales Civiles et de la Santé Publique, une



Vue à vol d'oiseau du Darüşşifa de Süleymaniye

administration avait été organisée. Mais renonçant bientôt on ne sait pour quelle raison - à cette entreprise, on s'était contenté d'une institution appelée «Société Médicale Civile» rattachée «l'Ecole de Médecine Impériale» et ayant pour charge de sauvegarder la Santé Publique, en même temps que de prendre des mesures, au cas où des épidémies viendraient à se déclarer.

B) Sous la Constitution - Le Conseil précité, qui avait pu se maintenir, en proposant des projets de lois

au gouvernement et en publiant certaines instructions, a pris après la proclamation de la constitution en 1908 le titre de «Société des Affaires Médicales Civiles et de la Santé Publique.» Comme ses travaux principaux se trouvaient fixés dès 1909, cette date peut être considérée dans l'histoire de l'administration sanitaire de l'Etat Ottoman, comme le premier pas fait dans la voie du progrès.

La première organisation, qu'on puisse qualifier de radicale, fut réalisée par la loi de 1912, avec l'établissement de la Direction Générale de la Santé Publique des questions sanitaires, qui se rattachait au Ministère de l'Intérieur.

En 1916 fut créé le Ministère de l'Intérieur, assumant en même temps le rôle de Ministère de la Santé Publique.

En plus de la «Direction Générale de la Santé» des institutions telles que les administrations de la quarantaine (sous le contrôle des Puissances étrangères) et de l'administration sanitaire du Hedjaz (institution privée qui s'occupait de l'état de santé des pélerins, et de la lutte contre les maladies contagieuses) furent rattachées à ce Ministère. Cette forme d'organisation se prolongea jusqu'à la fin de la Grande Guerre.

Sous le Gouvernement National et sous la République (1920 - 1923)

Le premier Ministère de l'Hygiène et de l'Assistance Sociale:

L'Organisation conforme à la conception actuelle de l'Hygiène et de la Santé Publique, d'une adminis-

tration pouvant travailler avec un esprit d'indépendance et d'autorité, en associant les problèmes sanitaires du pays, au programme d'attributions de l'Etat, n'a pu être réalisée qu'à la suite de l'établissement du gouvernement National, en 1920.

Le Gouvernement de la Grande Assemblée Nationale, occupé, d'une part, à lutter pour l'Indépendance Nationale d'autre part, à suivre, avec vigilance la marche progressive de toutes les oeuvres utiles réalisées en Occident, a jugé nécessaire de concentrer les affaires sanitaires entre les mains d'une seule autorité. Il a à ces fins réservé, en 1920, une place spéciale parmi les membres du pouvoir exécutif, à l'administration, qui aurait pour attribution de centraliser ces questions, et a décidé finalement la création d'un ministère dénommé «Ministère de l'Hygiène et de l'Assistance Sociale» faisant ressortir de la sorte, le prix qu'il attachait aux problèmes sanitaires de l'Etat.

L'Administration sanitaire turque au plus fort même de la Lutte Nationale, se trouvait, non seulement, en présence de questions aussi vitales que complexes, mais encore dans l'obligation de combattre d'innombrables maux sociaux et hygiéniques dûs à la Guerre Mondiale.

Pendant que les administrations des pays étrangers elles-mêmes organisées depuis de longues années, se débattaient au milieu de grandes difficultés pour trouver des remèdes aux malheurs et aux misères de l'Après Guerre, il était impossible, de toute évidence pour le nouveau Ministre de l'Hygiène étant donné la situation

difficile du pays, de pouvoir même préparer un programme fondamental pour la lutte à entreprendre.

Le Ministère de l'Hygiène était donc contraint d'attendre la fin de la lutte, de patienter jusqu'à ce que la nation eût récupéré son indépendance et sa personnalité politique, pour pouvoir être en mesure de déployer toute sa force et son élan dans le domaine de ses activités rénovatrices.



Ministére de la Santé publique

Proclamation de la République - (1923)

Le nouveau Ministère de l'Hygiène, lancé vers les nouveaux horizons qui s'ouvraient tout grands devant

lui, avait trouvé finalement le champ libre pour entreprendre, selon ses désirs, les travaux de première importance. Il avait fallu tout d'abord préparer un programme de travail et de faire ressortir, à l'exemple des autres pays, les charges de l'Etat par certains lois et réglements qui se complétaient entre eux.

Les grandes lignes du programme en question sont:

1 — Extension de l'organisatin sanitaire de l'Etat.

2 — Augmentation dans le pays, du nombre des médecins.

3 — Fondation d'Hôpitaux modèles.

4 — Formation de sages-femmes.

5 — Formation d'officiers de santé.

6 — Puériculture et fondation des Maternités.

7 — Fondation des Sanatoriums pour le traitement de la tuberculose.

8 — Lutte contre la Malaria.

9 — » » » Syphilis et autres maladies sociales.

10 — Lutte contre le trachome.

11 — Elaboration des lois sur les questions sanitaires et sociales.

Il a été ajouté, d'autre part, à ce programme:

A) La fondation d'un Institut Central de l'Hygiène Publique.

B) La fondation d'une école d'Hygiène.

Le nouveau ministère, occupé, d'un côté, à assurer des bases à l'application du nouveau programme et d'un autre côté à développer son activité tout en adaptant son cadre modeste aux lignes essentielles du programme ebauché, termina ses préparatifs en 1925 et se mit alors à l'oeuvre avec une activité fébrile.

Le Ministère de l'Hygiène, qui s'était chargé en 1920 de l'organisation sanitaire des grands centres et des vilâyets, avec un personnel plus limité, est parvenu actuellement à compléter l'oeuvre de son organisation, dans la mesure, que lui permettait le budget de l'Etat.

Les Budgets des Services Sanitaires et de l'Assistance Sociale

Les Services Sanitaires et de l'Assistance sociale sont administrés par trois organisations alimentées par trois sources différentes. Budget de l'Etat, budget des administrations locales des Vilâyets et des Municipalités.

Les fonds du Ministère sont fournis directement par le budget de l'Etat les dépenses des Institutions

de la Santé Publique et de l'assistance Sociale des municipalités et des administrations des départements sont assurées par ces administrations tout en restant sous le contrôle du Ministère pour les questions concernant le personnel et la technique.

Lors de la première institution du Ministère de l'Hygiène en 1920, les questions ayant trait à l'établissement et au ravitaillement des émigrés et des réfugiés, au rapatriement des prisonniers restés à l'étranger, ainsi, qu'aux questions concernant les orphelins de guerre, furent incorporées dans le cadre de l'assistance sociale, dont les frais étaient supportés par le bugdet ministériel.

En 1924, les Orphelinats furent placés sous la dépendance du Ministère de l'Instruction Publique, de même que les questions concernant les émigrés et l'Echange des Populations, étaient rattachées au Ministère de l'Echange des Populations de la Reconstruction et de l'Emigration qui venait d'être créé. Les fonds provenant du budget de l'Etat et qui étaient destinés aux besoins du Ministère de l'Hygiène, furent, dès lors, affectés exclusivement aux questions de la Santé et de l'Assistance Sociale.

On trouvera ci-dessous le détail des fonds affectés aux questions sanitaires dans les trois budgets précités et dont les pourcentages sont établis d'après les montants du budget général :

Années	Montants du Budget Général Livre T.	Fonds réservés au Ministère de l'Hygiène Livre T.	Pourcentages %
1920	63.018.354	1.474.776	2.34
1921	81.922.985	926.493	1.13
1922	78.308.611	1.966.644	2.51
1923	137.333.471	3.038.226	2.21
1924	140.433.369	2.268.331	1.61
1925	183.932.767	6.037.362 [*]	3.28
1926	190.103.544	3.649.005	1.91
1927	194.454.619	3.203.400	1.64
1928	207.169.388	3.396.553	1.63
1929	220.408.481	4.395.678	1.99
1930	222.646.523	4.502.216	2.02
1931	186.582.005	3.721.043	1.99
1932	169.146.747	3.501.884	2.07
1933	170.474.794	4.196.884	2.46
1934	184.075.636	4.742.885	2.57
1935	195.011.053	4.820.587	2.47
1936	212.755.550	5.458.180	2.56
1937	231.017.776	6.498.737	2.81
1938	250.049.000	7.901.780	3.16
1939	261.110.000	8.471.000	3.24

[*] Somme affectée pour la période de 15 mois, étant donné que le mois de juin a été adopté officiellement cette année-là, pour le début de l'année financière.

Fonds prélevés sur les budgets des Administrations locales des Vilâyets pour les Services de la Santé Publique et de l'Assistance Sociale

1926—1939

Années	Total des revenus généraux Livres Turques	Sommes affectées aux questions sanitaires Livres Turques	Pourcentages
1926	32.966.490	2.126.255	4.44
1927	42.661.098	2.915.155	6.83
1928	49.886.919	3.206.325	6.42
1929	49.500.758	2.719.352	5.49
1930	46.140.210	2.480.825	5.37
1931	36.663.564	2.377.616	6.45
1932	32.812.714	2.515.501	7.64
1933	33.121.050	2.276.521	6.71
1934	31.078.466	2.469.041	7.05
1935	30.872.367	2.469.041	7.99
1936	34.685.994	2.564.756	6.80
1937	40.628.277	2.608.236	6.41
1938	42.555.133	4.251.213	9.98
1939	41.849.970	3.169.569	7.57

Fonds prélevés sur les Budgets Municipaux pour les services de santé et de bienfaisance

1926—1939

Années	Total des revenus généraux Livres Turques	Sommes affectées aux questions sanitaires Livres Turques	Pourcentages
1926	17.491.033	2.312.317	13.92
1927	22.717.727	4.523.493	19.91
1928	26.022.520	7.186.379	27.51
1929	23.775.862	5.911.816	24.02
1930	22.595.977	5.463.651	24.17
1931	20.184.396	4.819.332	23.87
1932	18.951.042	4.336.998	23.14
1933	17.404.992	4.090.548	23.50
1934	18.053.988	4.165.855	23.07
1935	19.933.188	4.488.168	22.51
1936	21.590.577	5.123.181	23.72
1937	24.184.485	5.264.859	21.76
1938	24.422.246	5.782.228	23.77
1939	27.418.148	5.793.880	21.13

Administration sanitaire des Côtes et des Frontières

L'Institution Internationale créée en 1839 sous le nom de «Conseil supérieur de Santé,» a pris en 1914 le titre de «Direction Générale des services sanitaires des côtes et des Frontières.»

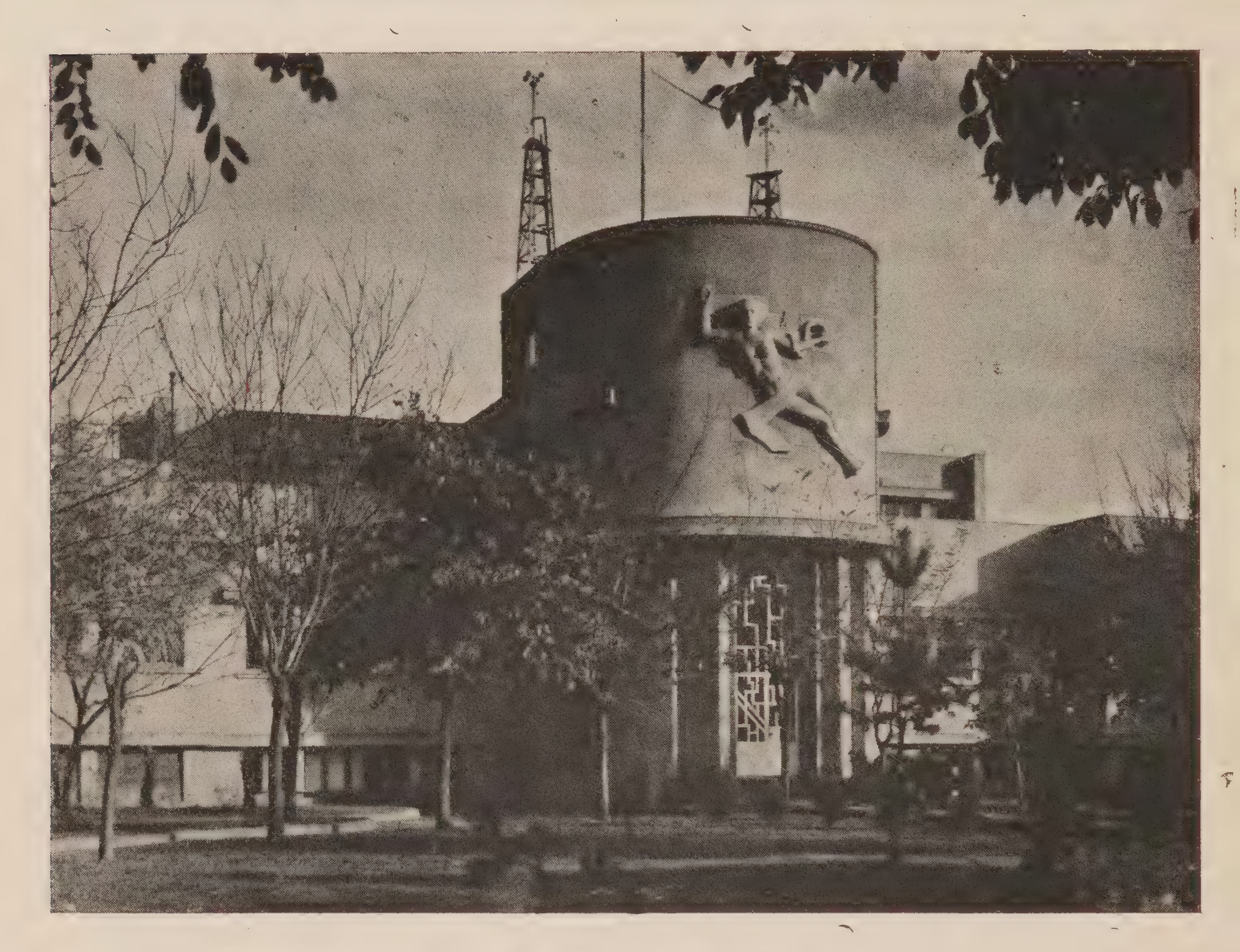
Cette institution qui, au cours des années de l'Armistice qui ont suivi la Grande Guerre, travaillait sous le titre de «Commission Interalliée des Frontières et des Côtes», s'étant finalement émancipée de la sujétion étrangère, après la signature du traité de Lausanne (1923), a pris le nom de «Direction Générale de l'Admnistration Sanitaire des Frontiéres et des Côtes.» Dès lors, cette institution qui fait partie, dans le domaine administratif et technique du Ministère de l'Hygième et de l'Assistance Sociale, commença son activité avec sa propre autonomie financière par rapport au budget de l'Etat.

Tout en protégeant, le pays d'après les lois et les réglements du Gouvernement Républicain, contre les maladies de provenance extérieure elle a su rendre, grâce aux efforts qu'elle a déployés, de grands services à l'hygiène et au salut du monde, en participant au Traité International de 1926, relatif à la lutte entreprise contre les maladies contagieuses.

Institut Central d'Hygiène Publique

L'Institut Central d'Hygiène Publique que nous avons mentionné parmi les lignes fondamentales du programme envisagé, ayant été organisé jusque dans ses moindres détails, commença son fonctionnement en 1931.

Cet Institut, dont l'activité principale consistait à se livrer à des études approfondies sur les maladies sévissant dans le pays et sur toutes les questions scientifiques en général, à préparer des vaccins, des sérums, et autres spécialités biologiques, à faire des analyses



Institution central de l'Hygiène

chimiques, bactériologiques, a été organisé sur une très grande échelle, non seulement par comparaison avec les institutions similaires existant en Orient, mais aussi avec celles de plusieurs pays de l'occident, et a été outillé de façon à parer à tous les besoins en sérums et en vaccins des pays voisins.

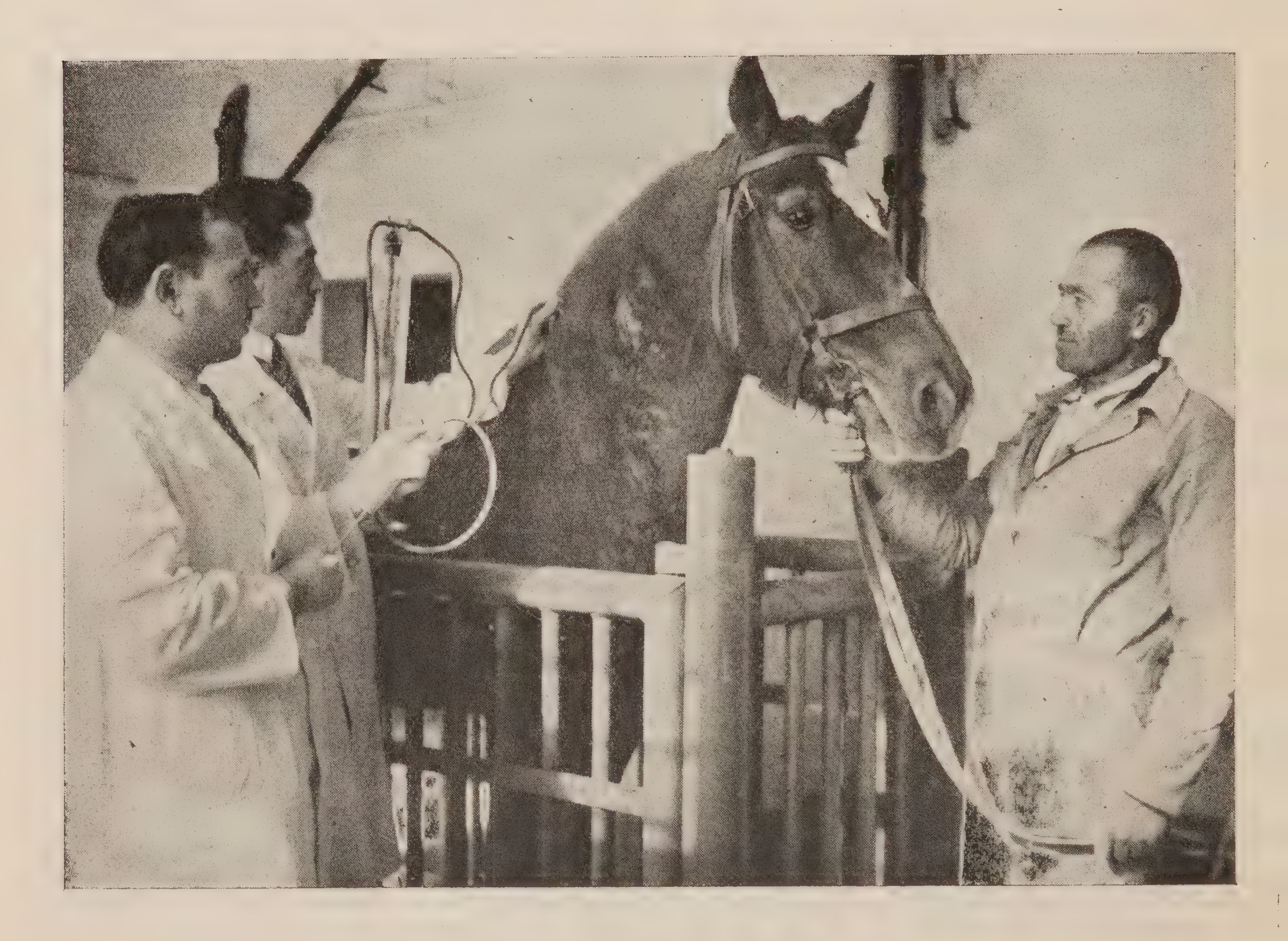
Actuellement dans l'Institut précité, travaillent 19 médecins spécialistes et assistants, 3 vétérinaires et pharmaciens et 34 fonctionnaires divers.

Résumé des Travaux s'étendant sur les années 1931 à 1939 des différents départements de l'Institut Central d'Hygiène Publique.

Années	Section d'analyses Chimiques Analyses diverses	Section du Contrôle et d'analyses bacté riologiques Examens divers	Vaccins non compris le vaccin antivariolique	Section des sérums Divers Sérums préparés dans les laboratoires
1931	2.343	2.403	1849.345 Kg.	150.434 Kg.
1932	2.470	3.694	1831.000 »	191.250 »
1933	2.601	8.882	1933.150 »	185.250 »
1934	2.910	16.748	1951.300 »	245.870 »
1935	3.201	26.684	2404.550 »	276.190 »
1936	2.957	28.412	2326.050 »	486.130 »
1937	4.365	63.371	3965.500 »	644.315 »
1938	4.257	54.389	3334.900 »	1879 200 »
1939	4.872	55.269	4765.000 »	1621.700 »

L'Ecole d'hygiène Publique, dont le buot consiste à organiser des cours de perfectionnement pour les fonctionnaires, qui font partie de l'organisation sanitaire, afin de les tenir au courant des récents progrès réalisés

par la science et d'enseigner aux personnes, qui sont en rapport direct avec l'organisme de l'Etat, les principes qui influent sur la vie et la santé du pays, compte aussi parmi les services de cet Institut. En même temps, ceux



Prise de sang à l'institut de l'hygiéne

qui terminent les cours sont à même de disposer des laboratoires de l'Institut pendant les leçons pratiques.

On a institué ces cours dès 1936, et jusqu'à ce jour nombre de médecins et d'officiers de santé, ont suivi les cours théoriques en même temps que pratiques de l'Ecole.

Questions se rapportant à l'établissement des Emigrés

Les questions se rapportant à l'établissement des émigrés et des réfugiés, avaient été déjà incorporées en 1920 dans le cadre de l'Assistance sociale.

En 1924, après la suppression du Ministère, spécialement créé à cet effet, et auquel elles avaient été rat-



Nouveau village pour les émigré

tachées, ces questions furent placées sous l'autorité du Ministère de l'Intérieur, puis, en 1936, elles furent de nouveau réunies au Ministère de la Santé Publique et

de l'Assistance Sociale, sous le nom de «Direction Générale des questions d'Etablissement des Populations.» Les questions telles que l'établissement des émirgrés, le contrôle de leur état sanitaire, leur ravitaillement,



Beoufs et chameaux offerts par le gouvernement, aux émigés

ainsi que celles concernant leur utilisation comme agents de production, en leur distribuant des terres et des instruments agricoles, sont du ressort de cette Direction.

II

Lois et réglements relatifs à la Santé Publique

Quoique les tentatives faites sous l'Empire Ottoman, en vue d'organiser une administration indépendante datent de 1870, déjà dès l'année 1861, des réglements concernant la Santé Publique avaient été publiés, comprenant des dispositions qui visaient à l'ouverture des pharmacies ainsi que l'exercice du métier du pharmacien (1861) et les conditions à remplir les médecins pour l'exercice de leur profession (1862).

Le «réglement de l'Administration Civile de Médecine» publié en 1871, est le premier des réglements de ce genre qui déterminent la forme de l'administration sanitaire du pays. Parmi les réglements importants publiés jusqu'à la Constitution, nous pouvons mentionner le réglement relatif aux Asiles d'Aliénés (1879), l'arrêté du Conseil d'Etat sur la surveillance et le contrôle médical des maisons publiques ainsi que de leurs pensionnaires (1879) les instructions concernant l'Hygiène Publique (1885), le réglement sur le vaccin antivariolique (1885), les instructions ayant trait aux mesures à prendre contre les maladies épidémiques (1894), ainsi que les réglements se rapportant aux Hôpitaux privés (1897).

La constitution de 1908 s'est efforcée de donner au pays, une forme d'organisation Générale de la Santé Publique, forme qui mériterait d'être signalée, en pro-

mulguant des lois et des réglements tels que la loi sur l'organisation de la Direction Générale de la Santé Publique, promulguée en (1914) document des plus importants, le réglement concernant les maladies contagieuses (1914), les réglements et les arrêtés imposant l'emploi permanent du vaccin antivariolique, ainsi que du vaccin, antityphique et anticholérique, dans les régions où le besoin s'en ferait sentir, en même temps que les instructions concernant les devoirs du personnel dépendant des organisations sanitaires des Vilayets et des Municipalités, etc, etc. Néanmoins, le manque de méthode ainsi que la dispertion exagérée des effort dans le travail ont malheureusement empêché de tirer le maximum de résultat de ces travaux.

En un siècle durant lequel, la conception de l'organisation sanitaire de l'Etat se transformait entièrement, tandis que la question de l'Hygiène publique du pays revêtait elle aussi un tout autre aspect, il était plus qu'évident qu'on ne pouvait atteindre le but cherché, en restant dans le cadre des conceptions périmées d'autrefois.

Le gouvernement Républicain, qui s'est donné pour tâche dans toutes les questions concernant le pays, de prendre pour modèle les oeuvres les plus récentes réalisées en Occident, se devait donc d'aborder ces questions dans un tout autre esprit, suivant la conception moderne d'une organisation sanitaire de l'Etat et de l'Hygiène publique. Il avait aussi à s'intéresser aux questions relatives à l'assistance sociale et sanitaire et fut amené, de ce fait à promulguer plusieurs lois et réglements destinés, tant à la réforme des textes anciens, qu'à l'étude des nouveaux problèmes sanitaires qui se posaient.

Parmi ces lois, il faut citer la Loi sur l'Hygiène Publique, qui vise les questions relatives à la Santé Publique et détermine les autorités compétentes, ainsi que les obligations des administrations des départements, des municipalités dans le domaine des problèmes sanitaires, précise le rôle du Conseil Supérieur de la Santé Publique et édicte les prescriptions relatives à l'hygiène publique des villes et des villages, et de la classe ouvrière, la fixation des principes de lutte adoptés contre les épidémies, la nécessité pour les candidats au mariage de se soumettre à l'examen médical, les dispositions à prendre dans la lutte contre le paludisme y compris les stages obligatoires à effectuer pour les médecins spécialisés dans cette branche, sont aussi visés par la loi sur l'hygiène Publique. Il faut mentionner également la loi ayant pour objet de limiter et d'empêcher la contagion et la propagation de la Syphilis la loi relative aux conditions scientifiques imposés aux systèmes d'adduction et de distribution d'eaux dans les villes et les villages et la Loi sur les stupéfiants publiée sous sa première forme en 1928, puis modifiée en 1933, à la suite de la ratification des Conventions de Lahaye de 1912. et de Genève de 1925 et 1931.

Il faut mentionner également les lois sur l'organisation duMinistère de l'Hygiène et de l'Assistance Sociale, ainsi que celles visant les fonctions de ce Ministère, celles sur l'exercice de la section qui en dépendent, celles sur les laboratoires et les hôpitaux privés, sur le service obligatoire des médecins, sur les budgets des services et du personnel sanitaires, plaçant l'autorité directe du Ministère de la Santé et de l'Assistance Sociale, le droit de mention et de mutation de tous les fonc-

tionnaires suivant leurs états de service, leur conduite et le degré de leur spécialité inscrits sur les régistres du Ministère compétant, ainsi que les lois sur l'Institut Central d'Hygiène Publique, sur les Codes turcs, sur les spécialités médicales et pharmaceutiques, sur les pharmaciens et les pharmacies, et sur les maisons de commerce s'occupant de la vente des produits pharmaceutiques. Parmi les réglements, il faut mentionner tout particulièrement ceux qui ont trait à l'examen médical obligatoire des candidats au mariage, à la lutte contre les maladies vénériennes dues à la prostitution, aux mesures de précautions prises en vue d'assurer la santé et la sécurité des voyageurs sur mer, aux institutions sanitaires, aux abattoires, aux certificats de spécialiste délivrés aux médecins, aux prescriptions médicales, aux maladies contagieuses, à l'Hygiène Générale des matières alimentaires etc. etc.

Il serait superflu de mentionner également les decrets et instructions publiés ayant pour but de faciliter l'application de ces lois et réglements et en préciser certaines dispositions.

III

Administrations Sanitaires des Vilâyets et des Municipalités

Sous le régime du Sultanat, aucune Institution ayant dans son ressort les questions d'Hygiène publique, dans les Vilâyets et les municipalités n'avait encore été créée, jusqu'au Réglement de 1871, sur l'Administration Médicale Civile.

En ces temps lointains, dans le monde entier, l'exercice de la profession médicale était exclusivement limité aux traitements des maladies.

Comme la médecine préventive et l'hygiène sociale étaient encore inconnues, le Gouvernement n'éprouvait aucunement le besoin de créer une organisation qui s'intéréssait à la Santé Publique du pays. Les médecins qui devaient être nommés par les médecins-chefs du Sultan pour être en mesure d'exercer dans les Hôpitaux, pouvaient être de ce fait considérés comme médecins officiels de l'Etat.

Après 1871, suivant les réglements de l'Administration Médicale Civile, chaque Vilâyet et Kaza (arrondissement) devait avoir à sa disposition des médecins locaux.

Ces médecin locaux étaient sous l'autorité des inspecteurs de Santé des Vilayets, dont le rôle correspondait à celui des Directeurs actuels de l'Hygiène. Leurs appointements étaient à la charge des municipalités

dont ils relevaient et une pharmacie était annexée également aux services desdites municipalités du ressort de leurs attributions.

Les médecins locaux n'étaient autres que les médecins des municipalités ou plutôt les médecins ayant pour attribution d'examiner gratuitement les malades, de les vacciner et de prendre les mesures nécessaires en cas de survenance de maladies contagieuses.

Les Directions de l'Hygiéne des Vilâyets et les médecins d'Etat, qui assumaient toute la responsabilité des questions sanitaires de Vilâyets, des Sandjaks (district) ou bien des kazas dont ils faisaient partie, ont été créés après l'organisation de la Direction Générale de la Santé Publique. Dans les localités où se trouvaient des médecins des municipalités, ces derniers remplissaient en même temps les fonctions de médecin d'Etat, en cas de besoin.

En 1914, les Vilâyets ayant été répartis en régions d'inspection toutes les organisations précitées et les affaires sanitaires furent de leur ressort soumises au contrôle des Inspecteurs de la Santé Publique. En même temps, en 1915, suivant les prescriptions d'un réglement, des corps des médecins ambulants furent organisés dans les vilâyets.

L'Emploi des médecins de municipalité chargés de s'occuper exprèssement des questions sanitaires des villes, a été créé tout d'abord à İstanbul et ne s'étendit jusque dans les autres chefs-lieux des vilâyets qu'au bout de longues années. D'ailleurs, pendant les époques antérieures à la proclamation de la République, les mesures sanitaires étant tout particulièrement concentrées

à İstanbul, les organisations concernant les affaires sanitaires de la municipalité étaient instituées d'après l'étendue des limites de cette ville, et toutes les instructions municipales n'étaient réglées que pour Istanbul et ses habitants.

Sous le Régime Républicain à mesure que l'organisation centrale du Ministère de l'Hygiène et de l'Assistance Publique, s'étendait, les organisations sanitaires des Vilâyets se voyaient également développées. En outre pour parer à l'insuffisance du nombre des médecins, tous ceux qui devaient être diplômés de la Faculté de Médecine, étaient tenus de se soumettre au service obligatoire qui les obligeait à travailler dans une organisation sanitaire de l'Etat. Ainsi une organisation sanitaire fondamentale se trouvait en état de répondre aux besoins de l'hygiène du pays dans ses moindres détails avec tout l'outillage et le perfectinonement que comportaient son mecanisme et son programme.

Actuellement, le chef suprême de l'organisation sanitaire des vilâyets, tant par l'importance de son autorité que par celle de sa responsabilité se trouve être le Directeur de l'Hygiéne et de l'Assistance Sociale des chefs-lieux de ces vilâyets. Dans chaque chef-lieu de vilâyets, des kazas et des Nahiyés (commune) où le service sanitaire est au complet, on trouve dans les ordres de ce service, un ou, au besoin, deux médecins d'Etat, assistés en même temps par les officiers de santé ambulants ou fixes, ainsi qu'un médecin et une sage-femme de municipalité, ce, toutefois dans les chefs-lieux des Vilâyets, des Kazas et des Nahiyés dont l'organisation s'y prête.

Les Directeurs de l'Hygiène, les médecins de l'Etat, et ceux des municipalités, travaillent sous la dépendance des préfets, des sous préfets et des maires à titre de conseillers sanitaires.

Comme les dépenses de ces organisations de Vilâyets sont financées par quatre groupes de budget qui se rattachent au budget général, à ceux des Administrations locales, ainsi qu'aux budgets des municipalités et des villages, les organisations appartenant à chaque groupe budgétaire sont indiquées succintement au moyen de schémas.

IV

La formation des fonctionnaires Sanitaires

Sous l'Empire Ottoman, par rapport à l'étendue des frontières du pays, le cadre du personnel des organisations sanitaires était fort restreint. A la proclamation de la République (1923), le nombre des fonctionnaires sanitaires que le Ministère de l'Hygiène et de l'Assistance Publique avait trouvé en fonction, se bornait en tout à 554 médecins, 69 pharmaciens, 560 officiers de santé ainsi qu'à 136 sage-femmes et 4 infirmières.

Si on prend en considération que la moitié à peu près, des médecins se trouvaient à Istanbul tant dans l'organisation Centrale tout particulièrement, que dans les cadres des municipalités et des hôpitaux, on peut facilement se rendre compte de la négligence apportée, en général, dans les questions d'hygiène en province.

Vers la même époque, dans le but d'encourager les gens qui désiraient embrasser la carrière médicale, ainsi que dans celui d'augmenter le nombre des fonctionnaires dont le besoin se faisait vivement sentir dans l'organisation sanitaire on a créé en 1924 à Istanbul un internat de 200 lits pour les étudiants en médecine et, un autre de 50 lits pour les sages - femmes, ainsi qu'une école avec internat de 50 lits à Sivas pour les officiers de santé.

La Société du Croissant Rouge assumant la charge de former des infirmières dont le nombre était loin de suffir aux besoins pressants des hôpitaux, a, en outre, ouvert une Ecole moderne d'infirmières à Istanbul.

Comme le goût pour la carrière médicale s'intensifiait de jour en jour parmi les étudiants, le pensionnat destiné aux étudiant en médecine qui comportait au début 200 places, a été porté à 1000.

Le Gouvernement qui était fermement résolu à fournir des médecins au pays jusque dans les communes et qui trouvait ainsi, les chiffres ci-dessus insuffisants a dû décider de faire construire (entre autres dépendances de la Faculté de Médecine dont l'édification a été projetée à Ankara) un pensionnat d'internat destiné à 1200 étudiants.

Dès que les docteurs en médecine eurent été en nombre relativement suffisant pour les besoins des organisations sanitaires, l'obligation d'entrer au service du Gouvernement, qui avait été étendue en 1923 à tous les médecins récemment diplomés, fut limitée par une nouvelle loi promulguée en 1932, aux seuls médecins ayant fait leurs études comme boursiers de l'Etat.

Le nombre des fonctionnaires de carrière employés dans les organisations sanitaires depuis la première année du régime républicain jusqu'en 1939 est indiqué sur le tableau comparatif suivant:

Année	Médecins	Pharmaciens	Officiers de santé	Sages-femmes	infirmières
1923	554	69	560	136	4
1939	1.391	143	1604	529	408

V

Questions Relatives à l'Hygiène Publique

Dès les temps les plus reculés de l'Empire Ottoman, nous rencontrons déjà des mesures soi-disant sanitaires prises pour la sauvegarde de l'hygiène publique, mesures qui se bornaient exclusivement au contrôle des denrées alimentaires. Cependant l'intérêt témoigné par les kadis et les «İhtisap ağası» qui remplissaient alors les fonctions d'agents de sûreté, était dû moins au souci de la santé publique, qu'au désir de ne pas donner prise aux plaintes du peuple. A mesure que des organisations sanitaires étaient créées, le contrôle des denrés alimentaires était confié aux médecins et organisé d'une façon systématique. En outre, l'examen des médicaments, des produits pharmaceutiques industriels et des matières analogues, ainsi que les formalités de vente ont été déterminés par des réglements privés.

Toutefois le peuple moins soucieux de l'hygiène que des prescriptions de la religion, a attaché de tout temps une grande importance aux questions de l'eau et de la propreté.

Les bains publics ainsi que les fontaines qui se sont conservés jusqu'à nos jours, nous prouvent que le rôle joué par le peuple - ne fût ce qu'inconsciemment - dans le domaine de la sauvegarde de la santé, dépasse de beaucoup celui du Gouvernement.

Le Gouvernement républicain qui ne cessait de s'intéresser, au plus haut point, aux questions de la santé

publique et qui se faisait un devoir de se baser, en toutes circonstances, sur les lois et réglements, a mis fin à cette situation confuse, et placé parmi les charges de l'Etat, en particulier par la loi de l'hygiène publique, le contrôle et sauvegarde de la santé du peuple.

L'on plaça sous une autorité distincte le contrôle des eaux, des canalisations, des abattoirs, du transport des



Abattoir d'Adana

morts et de leur inhumation, celui des denrées alimentaires et autres objets usuels, des eaux minérales, ainsi que celui des sources thermales, de l'établissement des émigrés, des problèmes relatifs à l'hygiène des villes et des villages tels, en particulier ceux concernant l'hygi-

ène des ouvriers et des fabriques. Chacun de ces problèmes régi par les lois et les réglements respectifs rattaché aux dispositions principales.

D'autre part, parmi les mesures prises pour sauvegarder la santé du peuple, nous ne devons pas passer sous silence le rôle joué par les «Gardes sanitaires des villages». Ces agents choisis parmi les paysans eux-mêmes et formés dans des cours spéciaux procèdent, dans les régions dont ils relèvent, au dépistage des maladies contagieuses en s'efforçant de combattre dans la mesure du possible, les superstitions enracinées dans le peuple.

Nous allons étudier les questions se rapportant aux diverses luttes entreprises contre les maladies sociales et contagieuses dans un chapitre spécial, et les méthodes de travail concernant chaque maladie seront l'objet de paragraphes séparés.

La loi sur l'hygiène Publique promulguée par le Gouvernement Républicain, a donné une direction définitive aux questions afférentes à la lutte contre les maladies, basé mêmes des problèmes sanitaires. On s'est mis courageusement à l'oeuvre, pour combattre toutes les maladies contagieuses tant provenant du dehors, que sévissant dans le pays, en adoptant les méthodes scientifiques les plus récentes.

En vues d'enraye les épidémies susceptibles de se déclarer dans un endroit déterminé et pour venir à l'aide des organisations sanitaires régionales, on a créé des équipes pourvues de laboratoires bactériologiques ambulants toujours prêts à se porter rapidement au secours d'une localité quelconque.

Tout en laissant à la charge et sous la responsabilité des médecins, conformément aux dispositions des réglements internationaux, la déclaration obligatoire des maladies contagieuses aux autorités, on assura, en même temps, la franchise postale aux avis de déclaration. D'autre part, l'une des premières prescriptions de la Loi sur l'hygiène Publique fut d'imposer la vaccination obligatoire, dans les régions, où le besoin s'n ferait sentir.

De plus, outre les étuves fixes et ambulantes des administrations locales et des municipalités, des stations publiques de désinfection, en état de fonctionner à tout moment, ont été assurées en divers endroits.

Il n'y a rien de particulier à signaler, quant aux maladies contagieuses, que l'on rencontre en Turquie.

Des épidémies propres à chaque saison et qu'on rencontre dans tous les pays en général, font de temps à autre plus ou moins de ravages périodiques dans les villages.

Depuis que ces derniers ont entrepris, selon les dispositions de la loi, des travaux publics relatifs à l'assainissement et à l'adduction d'eau potable en conformité avec les conditions scientifiques requises, les endémies, telles que la fièvre typhoide et la dysenterie dues à l'insalubrité des eaux et aux vices de canalisations, sont en régression constante.

Nous allons étudier séparement, les phrases de la lutte entreprise contre certaines maladies importantes, afin de pouvoir faire ressortir les résultats satisfaisants obtenus dans le domaine de la Santé Publique, grâce à l'oeuvre magnifique du Gouvernement Républicain.

Dès que le Ministère de l'Hygiène et de l'Assistance Publique eut été organisé, un de ses premiers soucis fut de combattre les maladies vénériennes qui s'étaient propagées par suite de l'incurie du Gouvernenent des Sultans en Matière de Santé Publique. C'est la loi de 1921, qui a institué, pour la première fois, dans le pays, le traitement gratuit des maladies vénériennes ainsi que l'examen Médical obligatoire des candidats au mariage.

Cette loi a été abrogée et remplacée par les stipulations de la loi sur l'hygiène publique qui complétèrent les mesures déjà prises dans le domaine de la lutte contre les maladies Vénériennes.

La lutte entreprise de la sorte contre les maladies vénériennes est poursuivie par différentes voies:

A) Dans les organisations et les institutions Sanitaires :

Suivant la loi sur l'Hygiène Publique, chaque individu atteint de la syphilis est tenu de se soumettre au traitement médical, de même que chaque fonctionnaire de la Santé Publique a le devoir de poursuivre, ceux qui s'abstiennent de se présenter à la consultation. Selon la même loi, les établissements et les organisations officiels qui ont la charge d'assurer gratuitement le traitement de cette maladie, jouent un rôle des plus importants dans la lutte contre la syphilis et sont en état de soumettre presque tous les syphilitiques à l'enrégistrement et au traitement, dans l'étendue du ressort de leurs attributions.

Dans ce but les médecins d'Etat et des municipalités

sont toujours pourvus d'une grande quantité de médicaments pour le traitement de la syphilis.

B) Organisation spéciale pour la lutte antisyphilitique.

Dès 1926, on a commencé à établir des organisations spéciales dans les régions où la proportion des malades atteints de la syphilis était particulièrement importante.

Actuellement il existe 7 corps spéciaux pour la lutte antisyphilique dont 3 se trouvent dans le centre de l'Anatolie, à Tokat, à Boyabat et à Tavşanlı et les autres sur les rives de la Mer Noire.

61 dispensaires pour syphilitiques et 208 stations de traitement secondaires sont en pleine activité dans ces régions, disposant de 27 médecins spécialistes de maladies vénériennes (ou qui ont subi des cours dans cette branche) ainsi que de 107 officiers de santé.

Le but de l'organisation consiste dans l'examen des habitants des bourgades et des villages et dans la mise au traitement des malades atteints de la Syphilis, sans toutefois gêner leurs occupations quotidiennes.

Grâce à ce travail systématique, la plus grande partie des syphilitiques habitant dans 8 kazas et ses dépendances, où la proportion des malades était particulièrement élevée, furent de préférence les premiers à subir un traitement des plus sérieux, si bien que bientôt ces régions furent laissées en dehors du cadre d'activité de la lutte.

Depuis 1926, date à laquelle l'organisation spéciale antisyphilitique se mit à l'oeuvre, jusqu'à la fin de 1939,

nous pouvons, à l'aide de quelques chiffres, établir brièvement l'activité déployée par l'organisation en question au cours de 14 ans :

Population soumise à l'examen	1.416.024
Nombre de syphilitiques enregistrés	62.780
Nombre de malades dont le traitement est terminé	40.995
Nombre de malades dont le traitement doit continuer ultérieurement	20.785

On a organisé, en même temps, des équipes de dépistage pour la recherche des cas syphilitiques, équipes constituées d'un médecin spécialiste, d'un bactériologue et d'officiers de santé en nombre suffisant, pour les régions restées en dehors de la zone d'activité de la lutte et dans lesquelles on avait lieu, quoiqu'elles fussent sous le contrôle des institutions officielles et des médecins de l'organisation, de soupçonner une proportion élevée de malades.

Nous devons mentionner, en outre, les institutions dénommées «Dispensaires pour le traitement des maladies géniales et de la peau» organisées dans le but de servir de facteurs essentiels dans la lutte entreprise. En raison du nombrè des ouvriers et des célibataires concentrés dans les grandes villes, telles qu'Ankara, Istanbul et Izmir, état qui favorise la propagation des maladies vénériennes, on a ouvert dans ces villes des dispensaires pour ces affections, afin de donner aux malades la possibilité de suivre gratuitement et discrètement le traitement approprié.

Dans une période de 13 ans (1927 - 1939), 60.515 malades ont eu recours à ces dispensaires dont :

5.406	atteints de la syphilis	
12.574	«	« « Blennorrhagie
481	«	« « de diverses maladies de la peau.

C) Obligation de l'examen médical pour les candidats au mariage :

En vertu de la loi sur la syphilis citée plus haut, en vigueur depuis 1921, les couples désirant se marier ont été mis dans l'obligation de se soumettre à l'examen médical. De plus depuis 1930 en vertu de la loi sur l'Hygiène Publique, les candidats au mariage sont examinés au poin de vue, de la blennorrhagie, du chancre mou, de la tuberculose et de la lèpre.

Selon ces dispositions, les couples désireux de s'unir doivent au préalable se soumettre à l'examen médical. Et au cas où ils présentent des symptômes des maladies mentionnées ci-dessus, les formalités de mariage ne peuvent être accomplies avant la guérison complète ou la disparition du danger de contagion.

Contrôle de la prostitution

Le contrôle de la prostitution au point de vue de la propagation des maladies vénériennes a été organisé pour la première fois en 1870. C'est à cette époque seulement, que suivant les instructions appliquées exclusivement dans la ville d'Istanbul, les femmes publiques furent enrégistrées et soumises à l'examen médical.

Plus tard après la promulgation de la loi sur l'hygiène Publique cette mesure a été étendue à tout le pays.

Actuellement toute femme qui exerce la prostitution, se trouve enregistrée et surveillée par les autorités intéressées. Elle doit être en outre dûment et régulièrement examinée par les médecins officiels de la localité. A la suite de cet examen, celles qui révèlent des symptômes de maladies vénériennes, sont immédiatement isolées et mises en traitement dans les hôpitaux de l'Etat. Certaines grandes villes disposent d'hôpitaux spécialement créés à cet effet, en outre, plusieurs commissions sont formées par les représentants des administrations de la Santé, de la Justice, de la Municipalité ainsi que de la Police, en vue de combattre la prostitution dans les villes. Ces commissions, ont pour tâche principale d'améliorer la situation de ces malheureuses en leur faisant comprendre la gravité du danger qui les menace, de par leur vie de misère. On cherche en outre dans un but humanitaire autant que social, à procurer aux prostituées un gagne-pain honnête.

La lutte contre le Paludisme

De tout temps, le paludisme a constitué, en Turquie, de par la situation territoriale et climatique du pays, un fléau terrible pour la population.

L'organisation sanitaire du régime républicain, a donc placé en tête de son programme, la lutte contre ce fléau qui en raison de la négligence apportée dans ce domaine, par le régime aboli, opérait des ravages terribles, laissant derrière lui les villages dépeuplés et

privant souvent des familles entières de la joie de s'adonner au travail et de perpétuer leur descendance Pour y remédier, le Gouvernement se mit à l'oeuvre en 1925, après avoir achevé ses préparatifs basés sur des principes conformes aux exigences de la science médicale.

L'organisation de la lutte contre le paludisme se consacra tout d'abord aux régions d'Ankara, d'Aydın, d'Adana et ayant élargi peu à peu le champs de son activité, a inclus actuellement dans le cadre de son programme 4.414 villages relevant de 37 Vilâyets. Par les 63 Vilâyets, que compte, en tout la Turquie, on peut facilement se rendre compte de l'étendue et de l'importance de la lutte menée par les autorités sanitaires contre ce fléau terrible.

Des missions organisées dans ce but travaillent sous la présidence d'un médecin spécialiste. Chaque région est divisée en diverses sections. Au centre se trouve un laboratoire avec son chef, ainsi qu'un médecin et des offiers de santé en nombre suffisant pour chaque section. Les organisations antipaludéennes sont tenues, de suivre des cours pour élargir leurs connaissances en la matière.

İl existe dans les 17 organisations destinées actuellement à la lutte contre le paludisme, 9 dispensaires comprenant de 5 à 10 lits chacun pour soigner les patients atteints de la malaria et dont l'état ne laisse d'être grave. En outre il a été fondé un hôpital de 20 Lits à Adana. 135 médecins, 496 officiers de Santé et 5 ingénieurs de santé et techniciens constituent le cadre du

personnel des organisations qui se trouvent dans les régions précitées.

Dans les Vilâyets d'Adana, d'Aydın et de Manisa dont l'activité économique est des plus importantes et qui sont particulièrement exposés à l'invasion des ouvriers venus de toute part, on a créé à titre provisoire des services ambulants qui sous le côntrole du président de l'organisation sont chargés de soumettre les ouvriers au traitement administré sur place, au cours de certains mois déterminés de l'année.

Dans les régions exposées au paludisme et qui restent en dehors du ressort de ces services, on assure le traitement des paysans et de la population nécessiteuse, en distribuant gratuitement de la quinine par l'intermédiaire des médecins de l'Etat et des officiers de santé.

Pour combattre la malaria, les missions organisées pour la lutte contre le paludisme travaillent comme suit:

A) l'Examen médical obligatoire deux fois par an, au cours des mois da Mars et d'Octobre, pour la population qui fait partie de leur circonscription. Au cours de ces consultations en même temps qu'on contrôle l'état de la râte et, par conséquent, les résultats des traitements antérieurs subis par les patients, on procède aussi à l'examen du sang, de chaque personne examinée pour se rendre compte de la présence de la plasmodie.

Les chiffres ci-dessous indiquent les travaux entrepris au cours de 14 ans, depuis le commencement de la lutte en 1925, jusqu' à la fin du mois de Février 1939.

Résultat des travaux de la lutte Antipaludéenne

Année	Nombre des quartiers et des villages.	Nombre des personnes qui ont subi l'examen	Nombre des personnes qui ont la râte atteinte	Nombres des malades soumis à l'examen du sang.
1925	130	25.718	9.175	16.579
1926	1.454	488.678	94.175	148.862
1927	1.760	704.615	105.486	212.568
1928	2.322	769.970	95.701	243.296
1929	3.008	1.100.719	162.075	354.455
1930	3.458	1.438.044	232.058	370.078
1931	3.756	1.666.915	305.903	530.595
1932	3.361	1.677.908	328.633	557.081
1933	3.526	1.758.767	314.502	547.332
1934	3.623	1.924.990	333.687	570.575
1935	3.469	2.036.945	368.422	594.580
1936	3.575	2.167.999	484.711	654.668
1937	3.872	2.440.466	583.433	734.041
1938	4.238	2.514.282	585.560	731.702
1939	4.490	2.313.290	665.955	896.187

B) Mise en traitement immédiat des malades atteints de malaria, dans n'importe quelle phase de la maladie. D'après les carnets délivrés pour le traitement et qui sont établis selon les méthodes les plus récentes de la science, on distribue régulièrement aux malades des médicaments contre la Malaria, en même temps pu'on veille au transport dans les dispensaires des patients dont l'état est grave.

Les ampoules et les comprimés de quinine employés au cours du traitement, les médicaments fortifiants à base d'arsenic prescrits pour les convalescents anémiés, ainsi que les comprimés d'Euquinine administrés aux enfants sont préparés dans les ateliers privés du Ministère de l'Hygiène, et distribués gratuitement aux malades.

C) Suppression des foyers de paludisme - lutte contre les moustiques et leurs larves.

Dans la lutte antipaludéenne en Turquie, outre le dépistage et le traitement des réservoirs de virus, c'est à dire des personnes atteintes de la Malaria, l'assainissement des marais et marécages et la destruction des moustiques et leurs larves tiennent une place très importante.

On procède à l'assèchement des marécages et au drainage du sol par différentes méthodes appropriées, c'est la contribution minime de cinq jours de travail obligatoire par an, imposée aux paysan qui en fournit le moyen, de même que les fonds prévus par les budgets des Ministères de l'Hygiène et des travaux Publiques, les administrations locales des Vilâyets y contribuent aussi financièrement.

Années	Marécages asséchés (mètres carrés)	Longeur des Canaux creusés (mètres)
1925	40.000	
1926	182.000	
1927	910.000	11.763
1928	11.065.598	23.254
1929	8.243.136	21.701
1930	25.058.915	138.295
1931	19.616.089	92.309
1932	7.955.919	90.779
1933	8.278.510	105.620
1934	131.769.238	122.787
1935	61.504.358	204.700
1936	23.562.802	118.073
1937	49.687.129	167.705
1938	38.000.423	121.862
1939	10.427.806	131.436

Les résultats des travaux, mis en relief, par ces divers chiffres, sont des plus satisfaisants:

Actuellement dans les régions d'Adana et d'Aydın en particulier, on ne voit plus d'enfants au visage pâle et au ventre ballonné, ni de malheureux se tordant, en pleine rue, (surtout pendant l'été), en proie àdes accès de fièvre. La mortalité infantile et la proportion des avortements qui avaient pris un aspect menaçant ont été ramenés à la normale, dans ces régions où l'on cons-

tate un véritable renouveau tant pour la densité de la population qu'au point de vue du développement de leur santé et de leur vigueur.

Institut contre la Malaria :

La lutte contre le paludisme ne se borne pas seulement au domaine social et administratif manifesté par les efforts déployés tant pour la guérison que pour la protection des individus que pour l'extermination des causes génératrices de cette maladie.

En 1928, grâce à la fondation de l'institut contre la Malaria à Adana, on a assuré et facilité les études et les recherches scientifiques dans ce domaine.

Ces études et recherches effectuées dans le but de déterminer les particularités des anophèles et les différentes espèce qui existent en Turquie, occupent une place importante dans la littérature de la malariologie. En plus, une loi spéciale a contraint tous les jeunes médecins frais émoulus de la Faculté de Médecine, à suivre des cours tant théoriques que pratiques, donnés à cet Institut contre la malaria dirigé par le Ministère de l'Hygiène Publique.

Lutte contre le Trachome

Le Trachome, qui est aussi vieux que l'histoire de l'humanité a trouvé un terrain de dévastation particulièrement propice dans certaines régions de la Turquie, dont les conditions climatériques et géographiques offrent des conditions favorables à son développement.

La situation du pays qui livrait passage à toutes les invasions et les émigrations depuis la création du monde,

a occasionné et facilité en même temps, l'enracinement et la propagation de cette maladie en Turquie. Toutefois, le champ d'activité du Trachome varie suivant les différentes régions du pays.

Si on prend en considération que cette maladie sévit de préférence vers les régions Sud et Sud-est, à Malatya, Gazi-Antep, Maraş, et Adana, on ne tarde pas à contater que son point d'attaque le plus violent vient de la direction de l'Egypte et de l'Arabie, et qu'elle a choisi de préférence les régions précitées comme champs d'activité le plus propice pour sa propagation.

C'est en vain qu'on chercherait sous l'ancien régime une page dans l'histoire de notre pays concernant cette maladie, ou une tentative de lutte contre elle. Malgré la gravité de cette maladie et les déplorables ravages qu'elle a causés sur les yeux de ses victimes, aucune disposition n'a été prise contre elle par les gouvernements Ottomans, de sorte que l'honneur de pouvoir mener une lutte triomphante contre le Trachome revient à juste titre au Régime Républicain.

Pour mieux faire comprendre la portée de cette organisation que le Ministère de l'Hygiéne et de l'Assistence Publique, surveille de près et pour donner un point de comparaison en ce qui concerne l'état de la maladie et les étapes parcourues par elle dans les régions où elle a causé le plus de ravages, il convient de souligner qu'au cours de l'examen fait par voie de dépistage dans 9 villes et 266 villages, sur 206.529 personnes, 135.246 furent

trouvées atteintes de Trachome et que le moyen de l'index dans la région où se poursuit la lutte est en proportion de 65 %.

L'origine de la lutte contre le trachome remonte à 1925-Au début cette organisation s'est mise à l'oeuvre, par l'institution d'un hôpital de 20 lits à Adıyaman ainsi que d'un dispensaire qui y était annexé, En outre deux autres dispensaires 10 lits chacune, furent établis à Malatya et à Besni. Dès que les premières expériences eurentdonné des résultast satisfaisants, le système fut eurent donné sur une plus grande échelle, et étendu dans toutes les régions où le nombre des malades atteints du trachome était particulièrement dense. Cette entreprise a pris actuellement l'aspect d'une organisation très vaste pourvue de 13 Hôpitaux et de 25 dispensaires, Ceu-ci fonctionnent avec un personnel comportant 34 médecins spécialistes, 88 officiers de santé ayant suivi des cours privés et 14 infirmières. En plus de ces institutions, de ces 38 centres de traitement et de l'organisation ambulante, dont la mission consiste à rechercher des malades dans les villages et à les soumettre au traitement sur place, il existe aussi une équipe d'ambulance pour prévenir à temps les épidémies ophtalmiques aigues qui se déclarent pendant l'été, en même temps que pour procéder si besoin est, aux interventions chirurgicales nécessaires. Nous pouvons résumer ainsi l'activité déployée par l'organisation ambulante de même que locale pour la lutte contre le trachome en ces 8 dernières années:

Travaux accomplis par l'organisation pour la lutte contre le trachome dans ces 8 dernières annés

Années	Nombre des personnes soumis à l'examen	Nombre de malades atteints du trachome	Nombre de partients dont les maladies montrent des signes de complication	Total des traitements Ambulants	Nombre de patients opérés
1932	60.622	45.334	9.746	1.139.660	4.287
1933	127.859	95.377	21.387	2.330.495	4.212
1934	142.739	86.612	22.800	2.547.590	4.318
1935	146.375	94.889	16.697	2.152.265	3.719
1936	152.261	98.550	18.710	2.747.266	4.030
1937	139.697	84.165	27.321	3.261.743	4.916
1938	150.881	93.642	32.436	2.934.429	6.817
1939	178.754	114.028	41.742	4.742.287	10.057

En vertu de la loi sur l'Hygiène Publique, les régions où se pratique la lutte sontre le trachome, ont été soumises à une discipline et à un contrôle des plus rigoureux.

Dans ces régions, la déclaration de la maladie à l'autorité publique en même temps que le traitement



Activité des anbulances dans les villages

automatique des patients sont obligatoires. Les malades atteints du trachome et qui négligent de se soigner régulièrement, sont l'objet de poursuites légales. Les patients dont les maladies sont en période de contagion ne peuvent fréquenter les établissement tant officiels

que privés tels que les écoles et les fabriques. En même temps, on prend des mesures rigoureuses pour interdire aux petits commercants de vaquer à leurs affaires quotidiennes. Pour empêcher la propagation du trachome, dont la puissance de contagion est très grande parmi les écoliers, les écoles et par conséquent toute la jeunesse, sont soumises à une surveillance toute spéciale - Dans les localités où se trouve un oculiste, tous les écoliers sans exception sont soumis à l'examen médical et les malades atteints du trachome sont isolés et tenus de se faire soigner immédiatement après la constatation de la maladie. Dans les régions, où la proportion des malades atteints du trachome est plus dense, on ouvre des écoles réservées spécialement aux écoliers souffrant de cette maladie et à la tête desquels, on tâche, dans la mesure du possible, d'affecter des instituteurs atteints eux-mêmes de la maladie en question.

La tâche des missions constituées ne consiste pas seulement à rechercher et à soigner les malades, mais aussi à organiser des conférences et à préparer des affiches et des écrits afin d'éclairer le peuple sur le moyen de propagation de la maladie ainsi que des mesures à prendre pour se préserver contre elle.

Lutte Antituberculeux

La Tuberculose qui est le plus terrible des fléaux d'après guerre et dont la lutte exige de vastes sacrifices et de grands moyens est combattue à l'aide des dispensaires antituberculeux et des sanatoriums. Les dispensaires en particulier ont rendu de grands services au peuple qui les a accueillis très favorablement.

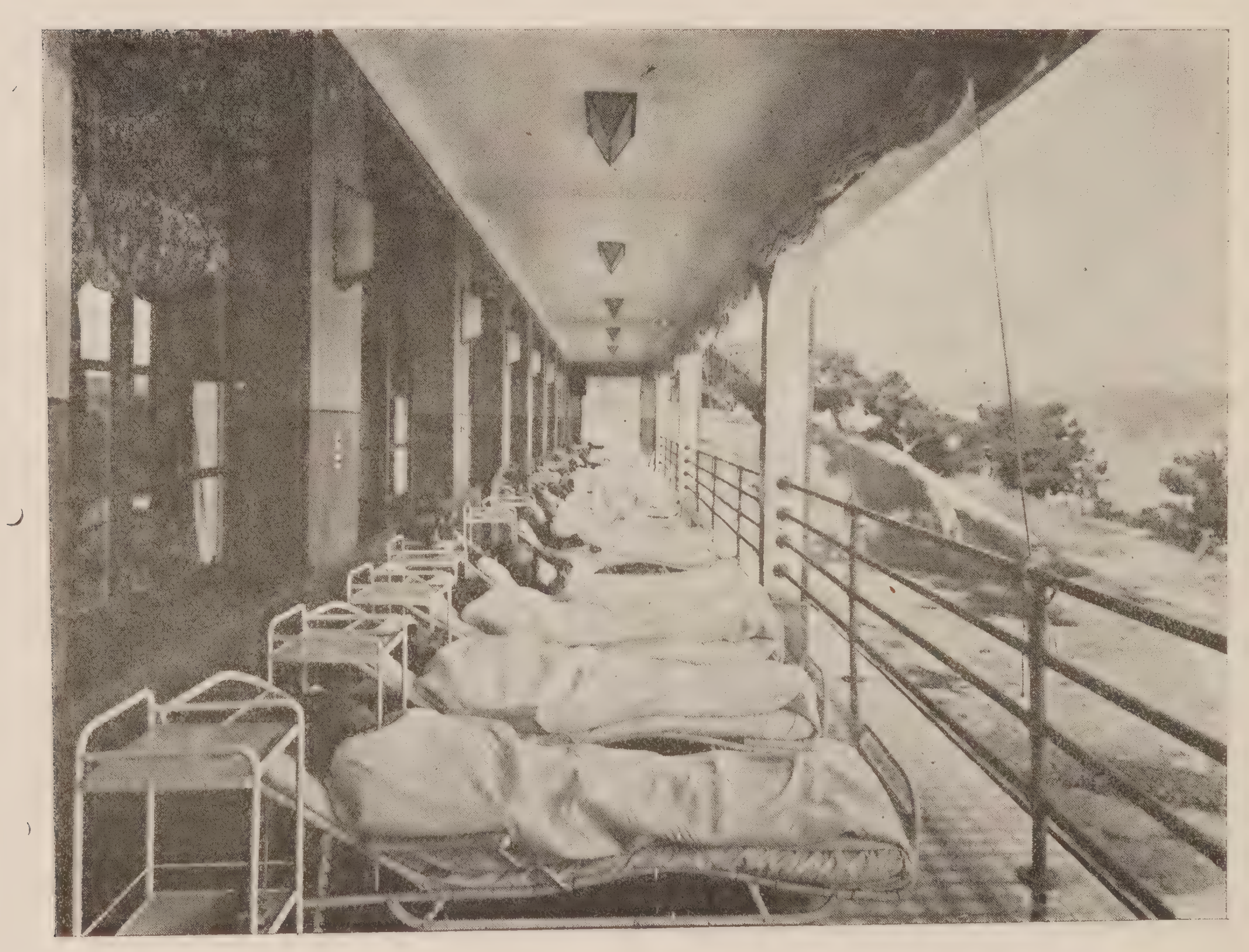
Dans les institutions de ce genre fondées à İstanbul à Ankara, à Bursa et à Trabzon toute personne soupçonnée de tuberculose est traitée gratuitement. On distribue en outre toujours gratuitement des matières alimentaires telles que du beurre, et des oeufs, aux malades nécessiteux.



Sanatorium de Heybeliada

Ces dispensaircs sont tous pourvus d'appareils radiologiques et de médicaments appropriés ainsi que de tout autres moyens techniques pour améliorer l'état pathologique des tuberculeux.

Un Sanatorium pour Tuberculeux fondé en (1925) par le Ministère de la Santé Publique à Heybeliada, (İstanbul) qui ne comportait, au début, que 50 lits, a vu le nombre des places porté à 250, et de plus 4 sanatoriums ont été ouverts, toujours à İstanbul, tant par le Société Antituberculeuse que par des particuliers.



Sanatorium de Heybeliada

Le Sanatorium et l'établissement dont la Société locale Antituberculeuse a entrepris la construction, sont également sur le point d'être achevés. Le Ministère de l'Education Nationale a fondé, en outre, un préventorium

destiné à recevoir les écoliers et les professeurs anémiques ou une constitution délicate, en même temps qu'un sanatorium pour ceux atteints de Tuberculose.

Des Service pour Tuberculeux pour 120 lits l'un de 35 et l'autre de 85, ont été établis dans les hôpitaux pour maladies infectieuses de Haydarpaşa et d'İzmir et en même temps des salles spéciales ont été réservées aux tuberculeux dans tous les hôpitaux du pays, selon la capacité et les moyens dont ils disposent.

La lutte contre la Lèpre dont l'importance, jusqu'au siècle dernier, a attiré l'attention de tous les pays et surtout de la Turquie, a donné des résultats satisfaisantes. Les patients dont la maladie est en période contagieuse, doivent être isolés et soumis traitement approprié au degré de leurs maladies, dans les pavillons particuliers des hôpitaux réservés aux maladies mentales et nerveuses, ainsi que dans les hôpitaux locaux. En outre les malades qui ont passé le période de contagion, sont surveillés et traités par les médecins d'Etat.

Bien qu'à la suite des recherches faites depuis 1937, le nombre des lépreux dans tout le pays ne dépasse pas le chiffre de 472, on a fait bâtir à Elaziğ un hôpital de 100 lits pour lépreux, capable de subvenir à tous les besoins des provinces de l'Etat et du Sud. En outre d'autres bâtiments, à Kars ont été réservés aux lépreux, pour suffire aux besoins de nos provinces où peuvent se rencontrer des cas de lèpre.

Les grandes épidemies de choléra et de peste qui ont ravagé l'Europe, dans le passé, en provoquant une mortalité considérable, avaient généralement leur origine dans les pays d'Orient ou bien se propageaient en Eu-

rope après avoir traversé la Turquie, sans y rencontrer d'obstacle pour leur barrer le passage.

C'est grâce aux mesures adoptées par le Gouvernement de la République Turque pour la protection de la santé des populations et aussi la préservation de l'humanité toute entière, en conformité avec les conventions Sanitaires Internationales, que l'on peut maintenant déclarer les pays européens hors de l'atteinte de ces fléaux.

Le choléra, la peste et les autres épidémies ne sont plus désormais, en Turquie, que du domaine de l'histoire.

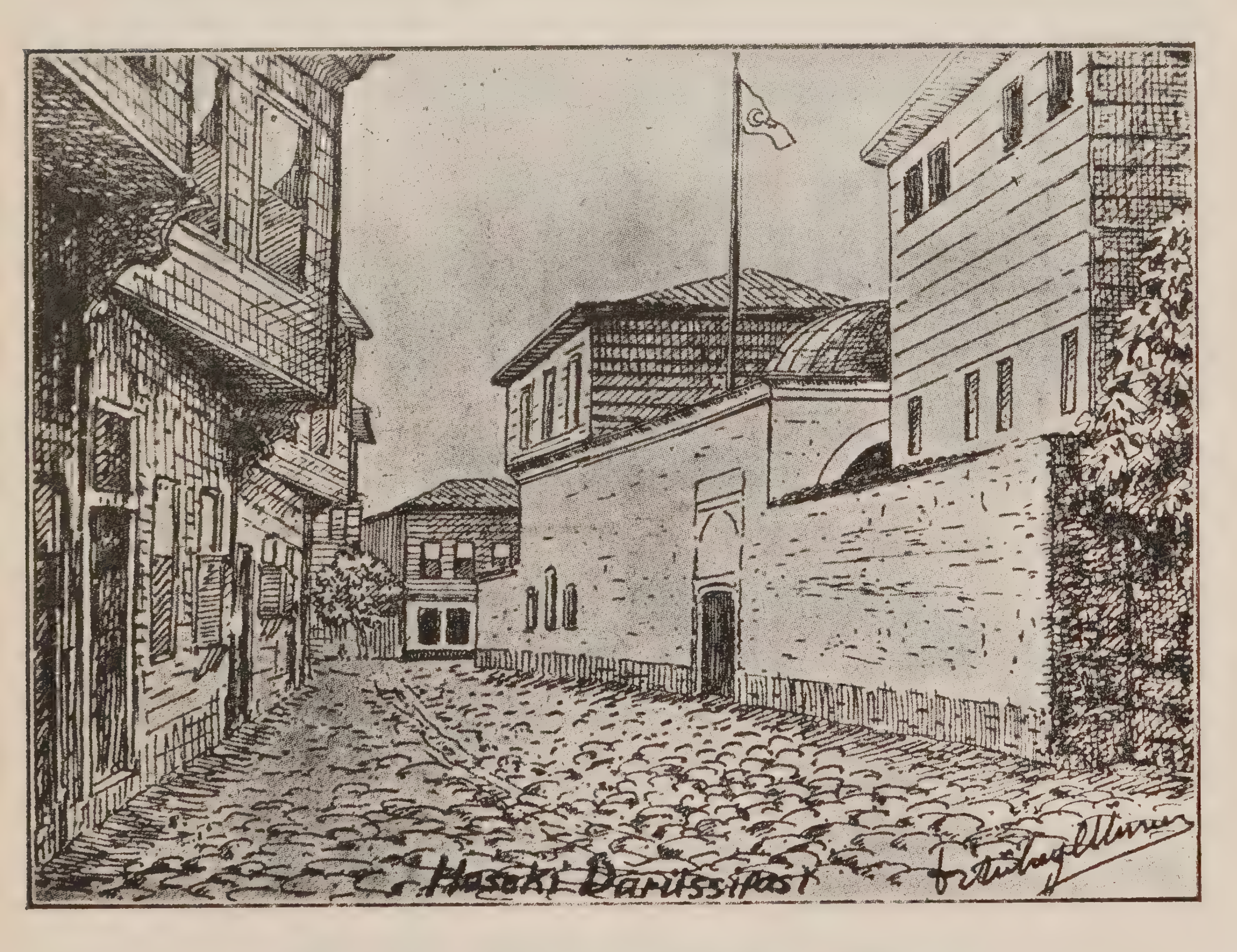
Les maladies de caractère endémique, telles que la fièvre typhoide, la scarlatine, la rougeole et la diphtérie observées dans tous les pays n'ont jamais marqué chez nous une propagation dépassant la limite normale; leur apparition a toujours été combattue avec les moyens les plus modernes et leur puissance dévastatrice enrayée par avance.

Ainsi par suite de l'importance attribuée au dépistage de toutes les maladies contagieuses et épidémiques et de l'application de la vaccination préventive très en faveur dans le public, ainsi qu'à l'application des autres mesures techniques appropriées on a fini ne plus avoir à déplorer, en Turquie, un nombre de cas de maladie contagieuse supérieur à celui des pays voisins.

VIII

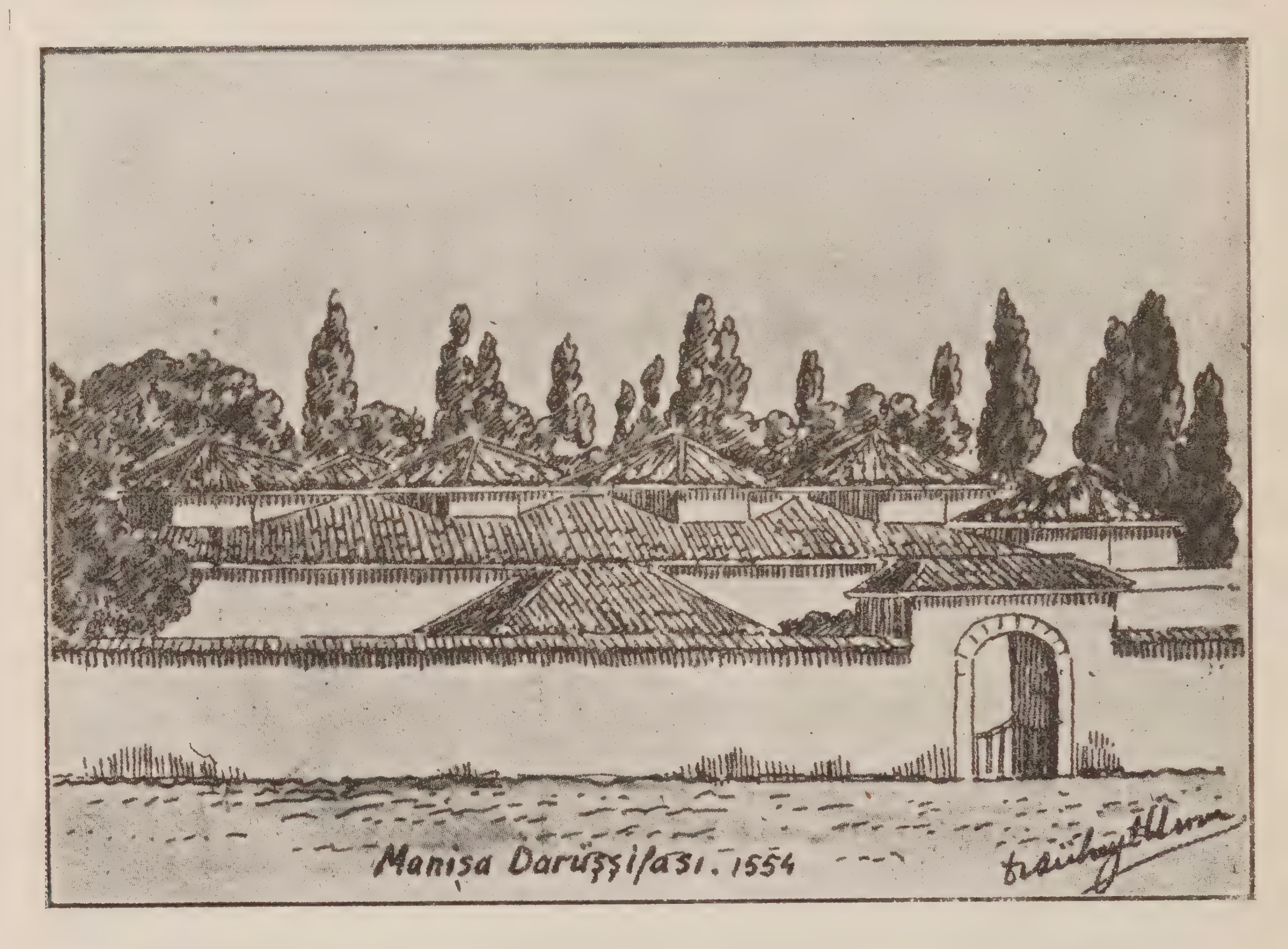
İnstitutions Sanitaires et Sociales

Assistances Sanitaires et Sociales, en Turquie sous le régime aboli Institutions d'entre-aide médicale (hôpitaux, dispensaires, entre-aide médicale aux ouvriers.) Institutions médicales et Sociales à la fois (Maternités, pouponnières, organisations de sages-femmes dans les villages, centres sanitaires, crèches, aides apportées aux ouvrières, aux patients souffrant de maladies mentales et nerveuses ainsi qu'aux enfants infirmes.)



Une vue du Darüşşifa de Haseki, en 1539

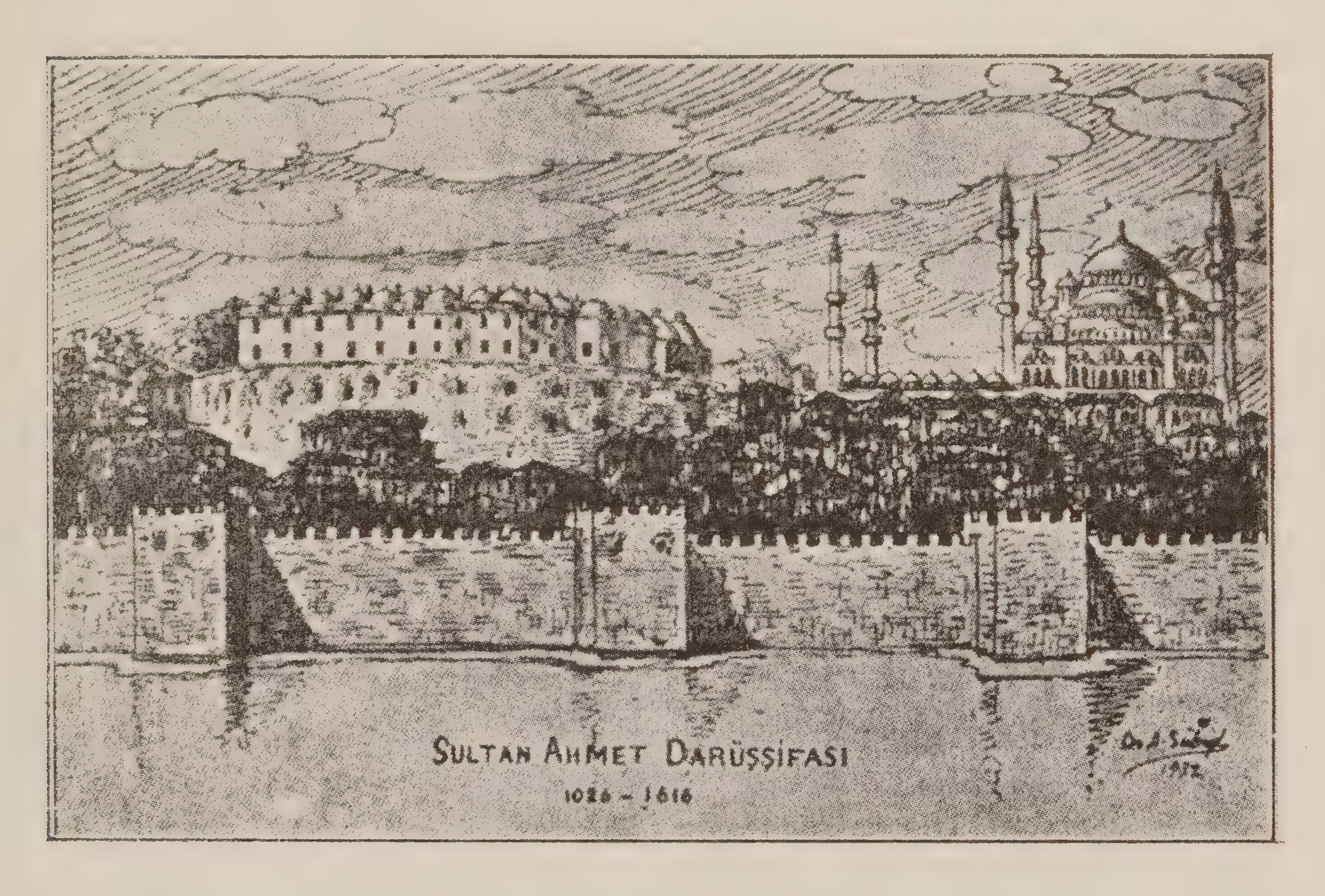
Au début du régime des Sultans Ottomans remplis des souvenirs des exploits guerriers et des conquêtes, les questions concernant les établissements Sanitaires



Darüşşifa de Manisa. utilisé pendant longtemps comme asile d'aliénés

et l'entre-aide sociale, qui sont autant de monuments symbolisant les sentiments nobles et humanitaires des turcs n'avaient pas été non plus négligés. Des oeuvres d'utilité publique ont été ainsi créé telles que le Daruşşifa (hôpital) de Bursa (1399), la Léproserie d'Edirne (1421), le Daruşşifa de Fatih à İstanbul (1470), le Daruşşifa et l'Ecole de médecine d'Edirne (1485),

la Léproserie d'Üsküdar (1514), Tımarhane (Asile d'Aliénés) Haseki d'İstanbul (1559), l'Asile d'Aliénés et l'Ecole de Médecine de Süleymaniye (1555), l'Asile d'Aliénés de Manisa (1554), ainsi que celui de Validei-



Darüşşifa de Sultan Ahmet, construit en 1616 par Ahmet 1 er

Atik Toptaşı (1583), et Darüşşifa de Sultan Ahmed (1616) etc.

Ces établissements charitables, qui prenaient place parmi les chefs-d'oeuvre de cette époque, tant au point de vue architecture que de leur administration, disposaient, en même temps, de ressources et de richesses illimitées.

La plupart, construits grâce à la charité de très hautes personnalités telles que les sultans, les membres de la famille impériale, où les vézirs, n'avaient au point de vue de leurs rapports professionnels, comme attaches officielles qu'à soumettre au contrôle des chefs médecins du sultan. Tout autant que les institutions de bienfaisance édifiées par des personnes charitables, elles étaient administrées aussi par leur Vakıfname privés - actes des Vakıfs -, leur capacité de rendement dépendait plus ou moins de la conscience et des sentiments de pitié témoignés par les administrateurs des Vakıfs (fondations pieuses) à l'égard des intéressés.

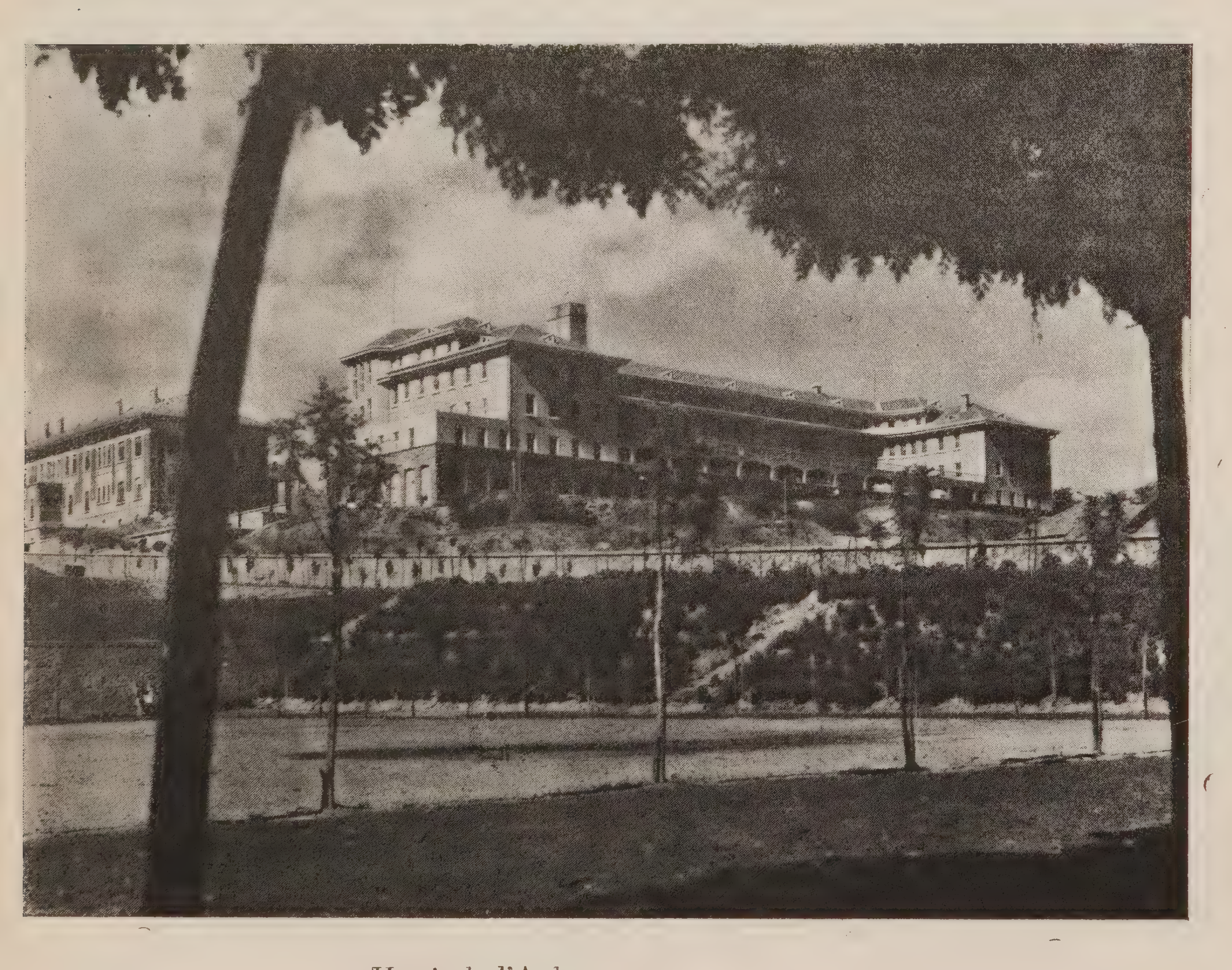
Mais la période de stagnation puis de décadence, qui commence vers la fin du XVI siècle, n'a pas manqué d'influencer également ces sentiments humanitaires et par là-mêmes ces oeuvres utiles d'autrefois, provoquant ainsi la décadence actuelle d'une grande partie d'entre-elles.

Le total des hôpitaux transmis, au régime républicain à titre d'établissements sanitaires administrés par le Trésor de l'Etat, des Vakıfs, ne depassait pas, en tout, 56 et le nombre des lits ne s'élevait qu'au chiffre de 4.410, au total.

Le tableau ci-dessous indique clairement les résultats obtenus par les efforts persévérants du Régime Républicain pour augmenter le nombre des hôpitaux et de leurs lits:

	Dépendant du budget de l'Etat et du Ministére du l'Hygiène et de l'Assistance sociale		Dépendant du budget des Administration locales		Dépendant du budget des Municipalités	
	Nombre des Hôpitaux	Nombre de lits	Nombre des Hôpitaux	Nombre de lits	Nombre des Hôpitaux	Nombre de lits
1923	3	300	45	2450	6	635
1939	26	4725	78	3911	21	1313

	Dispensaires	Lits	Dispensaires	Lits	Dispensaires	Lits
1923	—	—	30	185	—	—
1939	179	895	55	318	37	107



Hopital d'Ankara



Le Ministère de l'Hygiène que, sous le Régime Républicain, a eu pour but surtout d'affranchir de cette situation confuse et désordonnée les institutions sanitaires qui relevaient de diverses administrations telles que le Budget Général, les municipalités et les Vakıfs. Laissant seulement les parties financières aux institutions précitées, le Ministère a mis sous le contrôle du Gouvernement, toutes les questions médicales, scientifiques ainsi que les questions afférentes au personnel, à l'Administration et à la construction des édifices. Ce n'est qu'ensuite qu'il s'est mis à l'oeuvre, déployant une activite fiévreuse dans le domaine de l'organisation et du

perfectionnement, s'adaptant, en cela, aux exigences de l'époque et aux organisations des autres pays occidentaux.

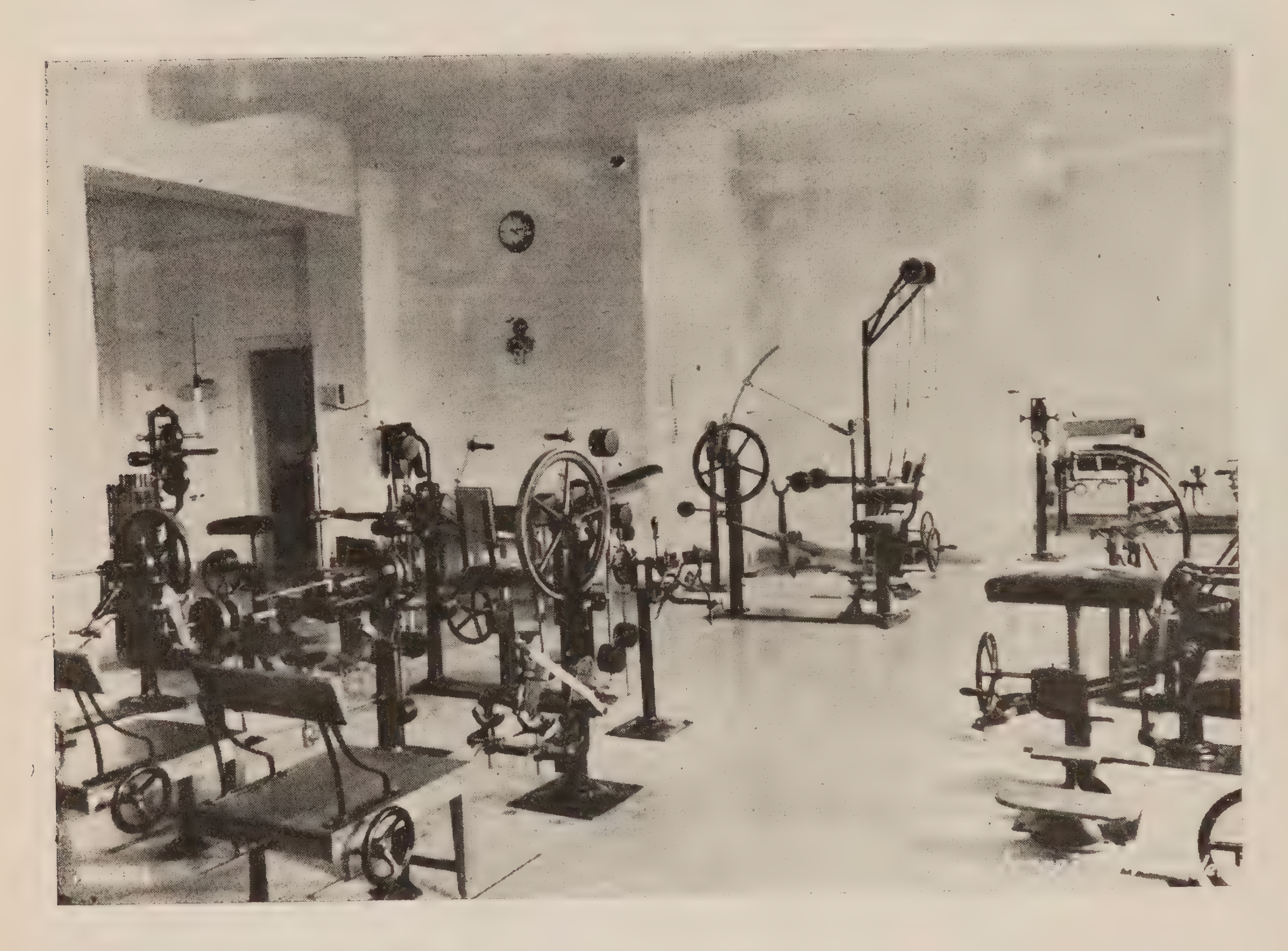
Tout en assurant l'amélioration et le perfectionnement des Hôpitaux des provinces dépendant de l'Administration locale, le Ministère de l'Hygiène n'a pas négligé, entre autres choses de créer un modéle pour le développement et l'essor futurs des vilâyets en fondant en 1924 des Hôpitaux - modèles à Ankara, Sivas, Erzurum et Diyarbakır.

Le Nombre de ces institutions s'élève à cinq et le total des lits à 925.



Une des salles d'opération. hôpital d'Ankara

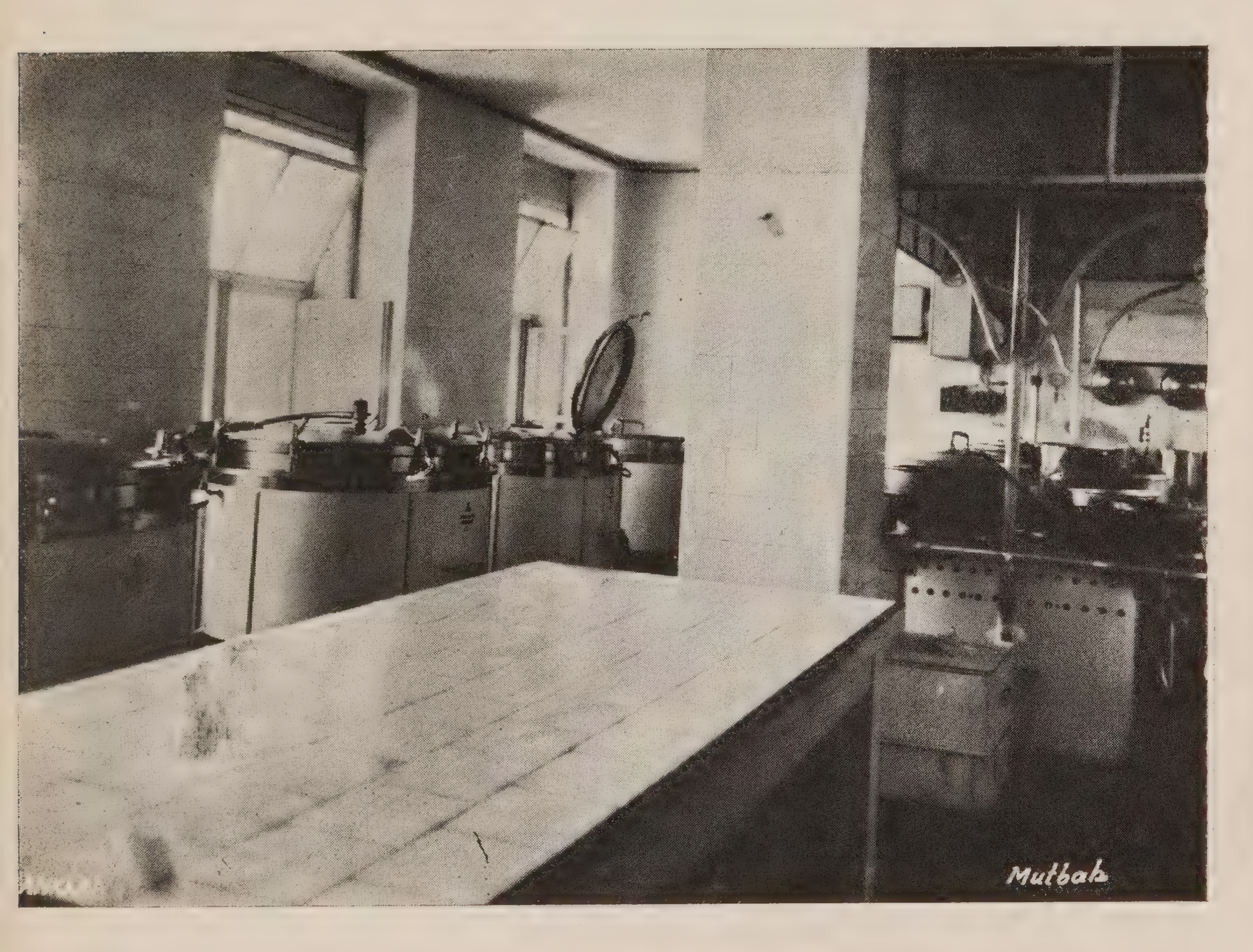
L'Hôpital d'Ankara a commencé à fonctionner au début, par quelques modifications apportées à l'ancien Hôpital du Vilâyet, a revêtu un aspect moderne, lors de l'inauguration, en 1927, du pavillon Refik Saydam.



Service de Mécanothérapie. Hôpital d'Ankara

Avec le pavillon İsmet İnönü, qui a commencé à fonctionner en 1933 et qui égale en perfection les établissements similaires de l'occident, il constitue non seulement une institution des plus modernes d'Ankara, capitale de la Turquie, mais aussi des pays voisins qui ne laissent de l'envier. Actuellement l'Hôpital Moderne

d'Ankara de 400 lits comprend de nouveaux départements de traitement tels que le département de la Physiothérapie, Mécanothérapie, Radiumthérapie ainsi que d'autres départements qui embrassent toutes les



La cuisine. Hopital d'Ankara

branches de la médecine et comporte le matériel le plus récent, tant par son organisation générale que par le montage scientifique de ses diverses sections.

En vertu de la loi de 1937, une somme de 8.000.000 de livres Turques a été affectée à la construction d«une nouvelle Faculté de Médecine à Ankara, qui devra com-

porter aussi les cliniques dans l'hôpital dont le nombre des lits sera élevé à 1000 par l'annexion d'un autre grand pavillon qui en comportera 600.



L'Hôpital de Haydar-Paşa vu de Scutari

Pour pouvoir souligner le rendement obtenu par ces institutions, qui ne cessent de prendre une extension sensible chaque année, l'activité déployée dans les hôpitaux, aux cours de ces douze dernières années, est indiquée dans le tableau suivant:

Travaux accomplis dans les Hôpitaux Modèles

(1928 - 1939)

Années	Malades traités dans les hôpitaux	Malades traités dans les polycliniques	Total
1928	4.897	22.727	27.724
1929	5.466	30.712	36.178
1930	5.994	36.358	42.352
1931	6.004	48.448	54.452
1932	5.756	56.652	63.408
1933	7.151	66.822	73.973
1934	10.415	100.985	111.400
1935	12.018	116.123	128.141
1936	16.382	193.488	209.870
1937	18.014	232.407	250.421
1938	19.590	254.730	274.320
1939	32.622	278.820	311.442

A l'instar de l'Hôpital des Enfants fondé, à İstanbul sous l'ancien régime et qu'on a fait dépendre du cadre du Ministère de l'Hygiène que, l'Hôpital d'Etat de Zonguldak qui, de par l'importance de l'industrie houillière de la région hospitalise beaucoup d'ouvriers, a été incorporé au budget Général et amélioré de façon à répondre à tous les besoins de la localité.

Parmi les hôpitaux dont les dépenses relèvent du budget général de l'Etat les hôpitaux des maladies infectieuses d'İzmir ainsi que celui de Haydarpaşa à İstanbul pendant ces 16 années du régime Républicain, ont procédé ensemble au traitement de 64.437 personnes

dont 14.401 dans les hôpitaux et les autres dans polycliniques. Ces. deux institutions qui ont réservé une partie de leurs services aux malades souffrant de la tuberculose, et qui ont par conséquent pris part à la lutte antituberculeuse, occupent une place des plus importantes parmi les institutions de ce genre.



Hôpital de Zonguldak et le nouveau pavillon

Il va de soit que les hôpitaux modèles et les hôpitaux des provinces qui sont réservés spécialement aux chefs-lieux des vilâyets ne sauraient subvenir aux besoins de tout le pays, dans le domaine de l'Assistance médicale. En vue de remédier à cet état de chose, il a été envisagé de fonder d'autres institutions. Ainsi en 1924, des dispensaires comportant 5 lits chacun et appelés «Maison de Consultations et de Traitement» ont été ouverts dans 150 Chefs-lieux de Kaza.



Hôpital de la corporation ouvriére à Zonguldak

Sont traités dans ces institutions, dont le nombre s'élève actuellement à 175, et qui sont outillées de façon à faire face à tous les besoins dans les cas d'accouchements et de petites opérations chirurgicales, les malades dont l'état réclame une intervention d'urgence, ainsi que les patients qui, venus de loin, se trouvent dans l'impossibilité de regagner leur foyer. Enoutre, au cours des consultations quetidiennes, des médicaments sont distribués gratuitement aux malades nécessiteux.

Dans les Kazas et les Chefs-lieux, à défaut de ces maisons de consultations et de traitement relèvant du budget général, cette tâche est assumée grâce à l'encouragement et au contrôle du Ministère de l'Hygiène Publique, par des Administrations locales et les Municipalités dont les 106 dispensaires joints à ceux des diverses sections de l'Etat forment un total de 335 institutions de ce genre.

Il y a lieu de remarquer que le total des dispensaires légués par le régime aboli au Régime Rèpublicain s'élevait à 22 seulement.

Institutions hospitalières pour les ouvriers :

La loi sur l'hygiène publique a réservé une place primordiale aux questions d'hygiène industrielle d'entre-aide médicale ouvrière et astreint les atteliers, les sociétés commerciales et autres établissements similaires à un contrôle sévère. Selon les prescriptions de la loi, tout établissement qui fait travailler dans ces ateliers 50 ouvriers est tenue d'avoir un médecin à son service; tout établissement employant 100 personnes est obligée d'installer un dispensaire destiné à son personnel. Quant le nombre des salariés atteint 500 au plus,

un hôpital doit être obligatoirement ouvert pour les besoins sanitaires et hygiéniques de l'établissement, avec un nombre de lits dans les proportions de pour cent.

Nous laissons en dehors de notre sujet les institutions, qui sont soumises à des conditions économiques spéciales et qui, tant par durée de leurs service que par le nombre de leurs lits, sont sujettes à des changements importants, ainsi que les hôpitaux appartenant à des particuliers et dont l'activité est plus ou moins en rapport avec la situation économique. Ceux-ci sont d'ailleurs, contrôlés très sévèrement par le Ministère de l'Hygiène.

Asiles d'Aliénés.

Le gouvernement de la République n'avait hérité de l'ancien régime qu'un seul asile d'aliénés, désué et dépourvu de toute installation moderne. Cet asile avait été établi dans un vieux bâtiment dans un coin pittoresque d'Üsküdar et administré par l'Evkaf, l'Institution des fondations pieuses.

Le Ministère de l'Hygiène et de l'Assistance Sociale ayalant prévu, notamment dans son programme, l'état de remise au point de la question, a improvisé un bâtiment moderne d'une localité plus appropriée dépendant de la ville d'İstanbul. Il a, depuis, continué à développer cet établissement au point de vue des bâtiments et de l'équipement, en faisant une institution de première importance disposant de 2.000 lits. On a, en outre, fondé à Manisa et à Elâziz deux asiles disposant chacun de 100 lits.

Lutte contre la Mortalité Infantile

La politique d'accroissement de la Population, question d'un intérêt vital pour le pays, consiste à relever le taux de la natalité, en diminuant en même temps la mortalité infantile. C'est ainsi que l'une des plus importantes missions du Ministère de l'Hygiène dans le domaine de l'Assistance Sociale, a été de contribuer à implanter cette politique dans le peuple.

L'aisance et la culture intellectuelle des parents ou plutôt du peuple, constituent les facteurs les plus importants dans les questions concernant la naissance et l'hygiène des nouveau-nés; il en est de même, pour la puériculture qui a pour but de donner des enfants robustes et bien portants. Le pays était accablé sous le poids d'une longue suite de malheurs, tant économiques que sociaux dûs à des guerres interminables avec une absence de culture moderne dans les campagnes. Ce fut la gloire du Régime Républicain de remédier à cet état de choses, principalement pour l'adoptation des caractères latins en 1928.

D'autre part, sans arriver toutefois a abaisser le taux de la mortalité infantile au niveau des autres pays on a pourtant obtenu des résultats satisfaisants surtout si on considère les conditions particulières rencontrées ainsi que le peu de temps qui a suffi pour aboutir.

Avant de passer en revue les différentes étapes parcourues dans ce domaine.

Nous devons indiquer que d'après les observations recueillies la proportion de la mortalité infantile en Turquie a été abaissée à 125-137 cas pour mille nouveaux-nés.

Au cours de la lutte contre la mortalité infantile, outre les secours médicaux et sociaux fournis directe-



Maternité de Konya

ment aux mères et aux enfants, les organisations créées n'ont pas manqué non plus d'être encore indirectement d'une grande utilité dans ce domaine.

En plus de la lutte engagée contre la diphtérie, la scarlatine, et la rougeole qui constituent les maladies les

plus meurtrières de l'enfance; nous pouvons énumérer encore la lutte engagée contre la malaria qui fut de tout temps un facteur des plus importants dans les cas de stérilité, de fausses couches et de mortalité massive des enfants; ainsi que celle engagée contre la syphilis qui joue un rôle primordial dans la naissance des enfants



Vue génerale de la maternité - Çorum

mort-nés et dans la mortalité infantile en général. Parmi les organisations précitées, ce sont les institutions qui ont été créées pour la lute antipaludéenne qui ont obtenu des résultats les plus satisfaisants.

La création des maternités et des pouponnières constitue aussi l'une des mesures les plus importantes prises tant pour la lutte contre la mortalité infantile

que pour les soins à donner aux accouchées. Ces établissements ont pour mission l'accouchement des femmes enceintes et le traitement des nouveaux-nés ou des petits enfants. Les premiers furent ouverts en 1925 à Ankara et à Konya où les sages-femmes sont en même temps tenus de faire leur stage. Leur nombre qui ne cesse de s'accorître, suivant les moyens dont on dispose s'élève actuellement à onze.



Bain de soleil des enfants à la maternité de Çorum

Dans les localités qui ne disposent pas de maternités intituées par le Gouvernement, les administrations locales et les municipalités qui possèdent des fonds afférents sont tenues de créer une maternité selon les directives données par le Ministère de la Samté Publique.

Le résumé des travaux entrepris au cours des 14 dernières années suffit à prouver la faveur dont jouissent ces maternités dans le peuple.

Années	Femmes Dans les établissements	Femmes Dans les polycliniques	Enfants Dans les établissements	Enfants Dans les polycliniques
1926	161	1.930	51	6.397
1927	366	2.957	68	8.345
1928	460	2.864	59	6.471
1929	605	4.707	86	8.124
1930	1.161	7.671	88	14.363
1931	1.944	9.538	290	22.177
1932	2.370	11.816	292	22.168
1933	2.720	12.461	323	26.866
1934	3.236	14.206	454	33.743
1935	3.725	16.971	519	34.242
1936	4.703	20.556	749	55.140
1937	4.971	22.275	1.013	43.294
1938	5.528	23.793	1.193	42.534
1939	6.212	24.461	1.092	48.430

Les hôpitaux modèles cités plus hauts ainsi que les services de gynécologie des hôpitaux de certains chefs-lieux des Vilâyets traitent aussi les femmes en couches. En plus des sages-femmes en service près des municipalités; qui sont tenues de donner des soins gratuitement aux femmes en couches, les municipalités qui disposent de moyens suffisants ont, en outre, à leur service un médecin-accoucheur ambulant.

Le Ministère de l'Hygiène n'a cessé de s'efforcer de développer et de modifier son organisation, dès que le besoin s'en faisait sentir et a nottamment, ajouté dans ces derniers temps aux institutions déjà existantes, des écoles de sages-femmes, destinées à fonctionner uniquement dans les villages.

Etant donné les résultats satisfaisants obtenus, il a été décidé d'augmenter le nombre de ces institutions d'enseignement établies dans le but de former exclusivement de sages-femmes de village. On en compte actuellement deux, comportant 30 élèves chacune, dont l'une à Balıkesir et l'autre à Konya.

Pour pouvoir donner la forme voulue à la marche de l'enseignement théorique autant que pratique, les écoles en question sont organisées dans les localités disposant de maternités et de pouponnières et sont attachées à ces derniers établissements.

Les sages-femmes autorisées à exercer leus métier seulement dans les villages, sont chargées, au cours de leur service obligatoire, dont la durée est de 3 ans, de procéder gratuitement à l'accouchement des femmes enceintes vivant dans leur ressort.

Maisons de consultation et de traitement pour les nourrissons et les écoliers

Celles-ci, qui font partie des institutions sanitaires et sociales que la loi sur l'Hygiène Publique a imposé, en 1930, aux municipalités, constituent un des facteurs essentiels dans les questions relatives à la conservation de la Santé des enfants et par suite, à la diminution de la mortalité infantile. Dans le tableau ci-dessous, nous indiquons les travaux accomplis par les institutions ouvertes dans divers quartiers d'İstanbul, à la suite de la mise en vigueur de la loi sur l'Hygiène Publique, afin de mettre en lumière les services qu'elles ont rendus pour assurer l'hygiène des nourrissons, des écoliers, des

femmes enceintes ou en couches ainsi, qu'au besoin leur traitement médical.

Dans ces dispensaires on soigne surtout les dents, les yeux et les oreilles des enfants des écoles primaires et un soin tout particulier est apporté à la surveillance de leur état de santé. De plus, des infirmiéres visiteuses attachées à ces dispensaires sont chargées de se rendre au domicile des écoliers, des nourrissons et des femmes enceintes inscrits aux dispensaires et d'assurer l'exécution des mesures médicales conseillées par l'Etablissement, en les guidant sur tout ce qui a rapport à la protection de leur santé.

Années	Consultations des enfants	Consultations des femmes enceintes	Nombre de maisons visitées par les infirmières
1931	9.880	223	13.783
1932	37.528	995	14.429
1933	39.180	837	8.224
1934	34.419	473	6.410
1935	33.461	296	5.407
1936	25.498	256	4.560
1937	31.696	272	4.737
1938	34.766	367	4.373

Les institutions similaires, mais plus modestement organisées ont été créées dans plusieurs chefs-lieux de vilâyets, grâce aux municipalités de ces villes.

Centres Sanitaires : Les centres sanitaires, tout en étant des institutions d'assistance publique sanitaire et sociale, contribuent également à la lutte contre la mor-

talité infantile, de par les efforts pour secourir et soigner les mères et les enfants. Des institutions de ce genre existent actuellement à Edirnekapı, à İstanbul, dans les quartiers populeux qui donnent asile aux gens nécessiteux, de même que dans le village d'Etimesut, aux environs d'Ankara.

Les centres sanitaires sont chargés de subvenir à tous les besoins sociaux et médicaux de la population dans le ressort de leur circonscription ainsi qu'à ceux des malades dans les hôpitaux; de surveiller régulièrement des infirmières-visiteuses, de combattre la mortalité infantile ainsi que d'entreprendre dans la région en question des luttes contre les maux sociaux comme la malaria, le trachome et la syphilis.

Dans l'espace de 4 ans, le centre sanitaire d'Edirnekapı à İstanbul a accompli les travaux mentionnés ci-dessous :

	1935	1936	1937	1938
Population visitée	2.201	43.699	62.276	70.058
Enfants soumis à l'examen médical dans les polycliniques	16.380	20.503	21.317	32.396
Ecoliers soumis à des traitements par les infirmières visiteuses	612	1.556	1.854	2.051
Enfants confiés à la crèche du centre sanitaire	50	49	58	53

Le centre sanitaire d'Etimesut, à Ankara qui fonctionne avec des attributions de plus en plus étendues, a été construit en 1929 et s'était mise en activité en 1933, sous le nom de «Dispensaire Modèle de l'Hygiène Sociale» qu'il garda jusqu'en 1937

Nous allons réserver une place à part aux travaux de cette institution la première parmi les établissements fondés récemment, qui font pénétrer l'assistance du gouvernement jusque dans les villages les plus éloignés du pays.

Tableux indiquant les Travaux du Dispensaire Modèle d'Hygiène Sociale à Etimesut : (1933 - 1938)

Années	Nombre des hospitalisés malades	Nombre des accouchées	Enfants nés dans l'établissement	Traitement dans les polycliniques	Malades traités dans leur village.
1933	2	108	44	1.998	249
1934	50	82	50	2.588	191
1935	58	95	81	3.952	2.317
1936	102	178	159	4.159	2.020
1937	23	75	66	5.994	3.919
1938	19	175	150	6.368	2.747

Les chambres d'allaitement : Dans l'intérêt des enfants des ouvrières de fabrique et pour encourager l'allaitement maternel et remédier à la mortalité due au manque de soins la loi sur l'hygiène publique et le code du travail ont rendu obligatoire, dans les usines et établissements similaires, des chambres d'allaitement et des crèches. Les résultats obtenus sont pleins d'intérêts.

Le statut du travail des femmes enceintes a été également fixé par les lois, pour les exempter des travaux impropres à leur état, pendant les trois derniers mois de leur grossesse et leur assurer le payement du salaire intégral ou du demi-salaire; suivant leur ancienneté de service pendant les trois semaines précédant et suivant leur accouchement.

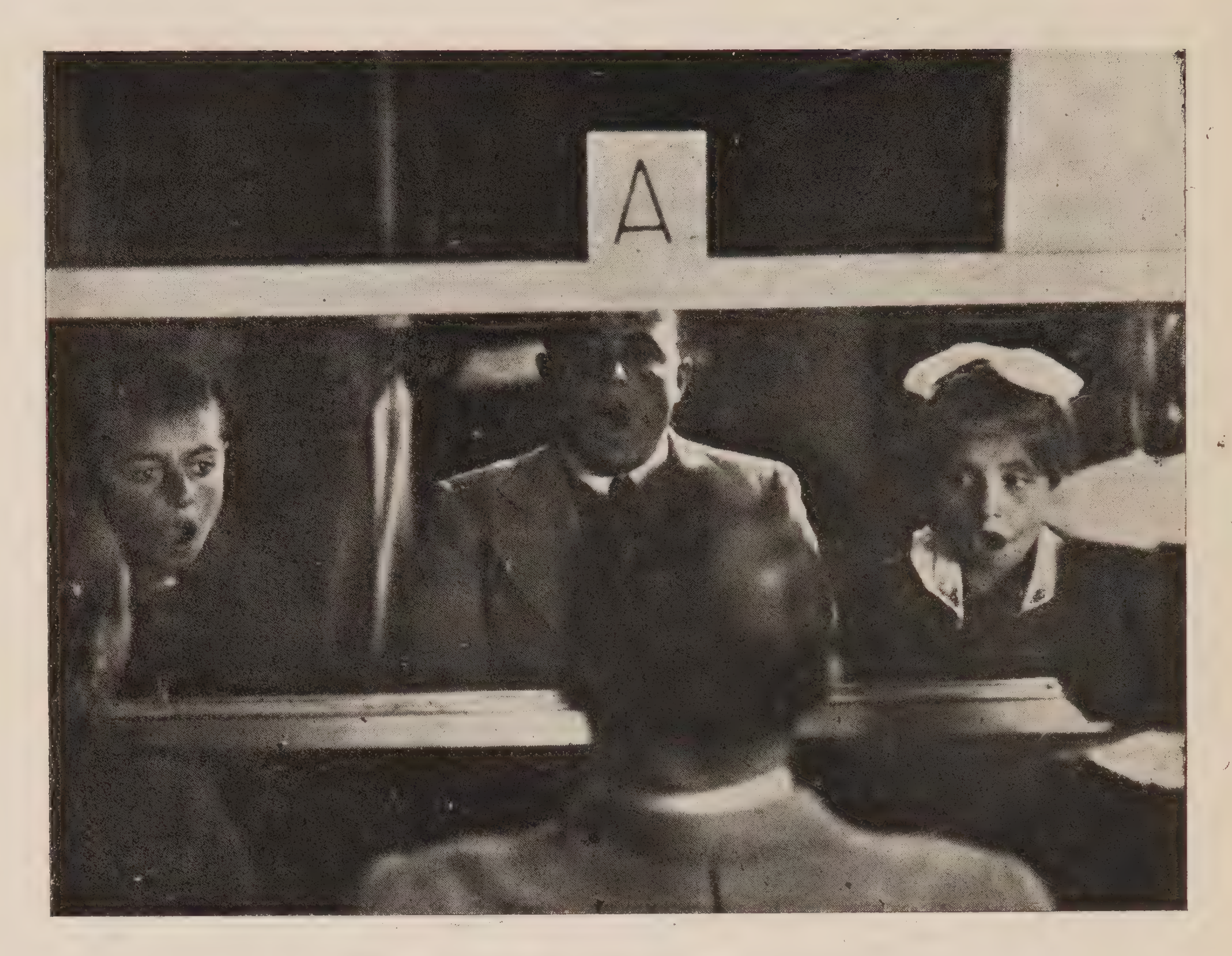
Secours apportés aux familles nombreuses: Parmi les dispositions révisant la mère et l'enfant, la Loi sur l'Hygiène Publique n'a pas manqué d'attribuer une place importante à l'assistance aux familles nombreuses, question qui n'est même pas encore envisagée dans nombre de pays. Toujours dans le but de lutter contre la mortalité infantile le législateur s'est, en outre, donné pour tâche d'encourager les mères et de distribuer des secours aux familles nombreuses.

Suivant la loi, les familles, qui ont plus de 6 enfants reçoivent des récompenses en argent données par le gouvernement tandis que les familles aisées reçoivent des médailles.

Enfants infirmes:

Parmi les institutions médico-sociales concernant les enfants infirmes, il faudrait citer l'Ecole pour les enfants sourds-muets également fondée par la République. Cette école a été constituée par l'assistance Sociale, à İzmir.

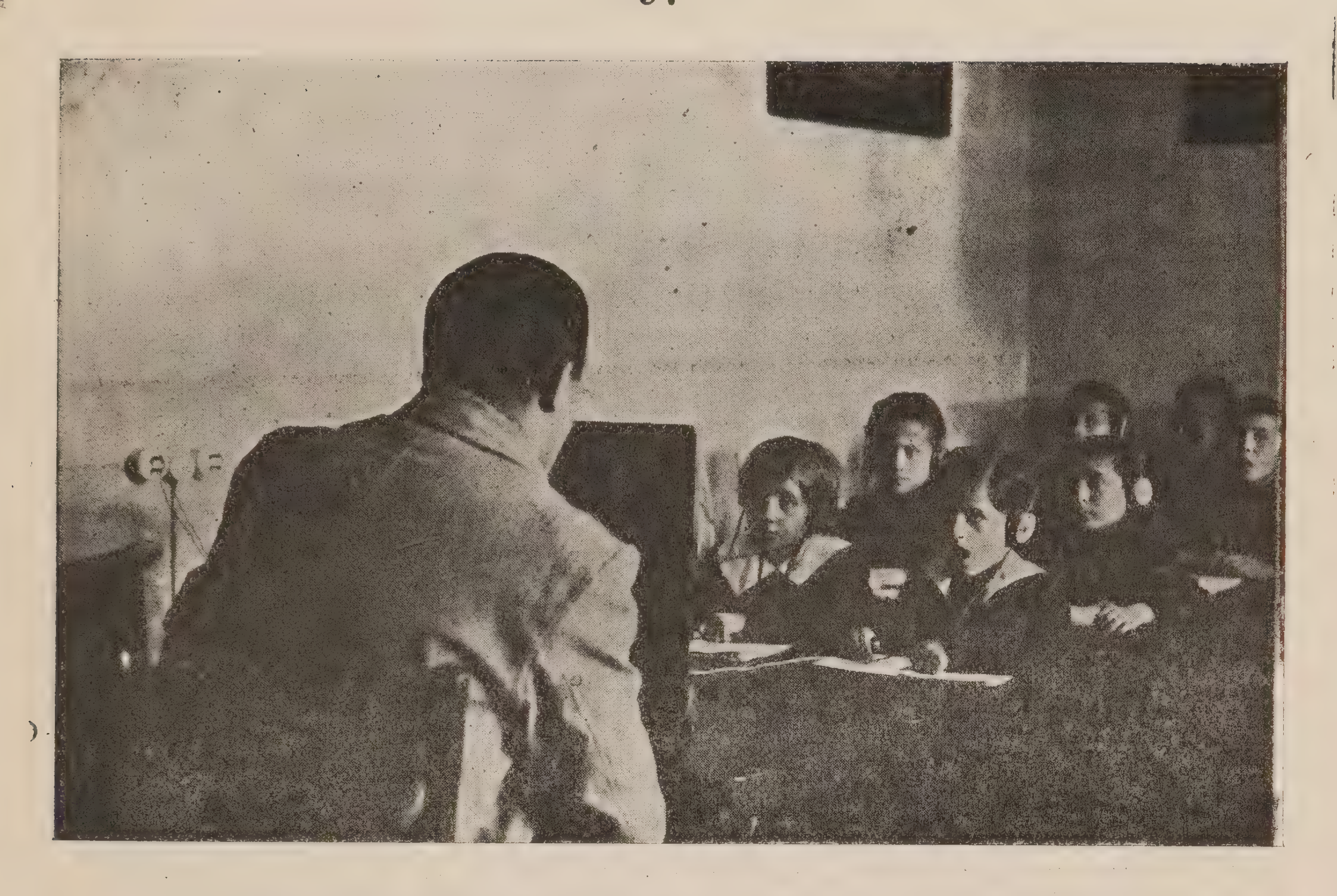
La durée de l'enseignement s'étend sur 7 années. Sont reçus dans les classes primaires, les enfants de 8 à 12 ans. Ces enfants y sont soumis à un traitement sérieux, sous la surveillance de médecins et d'instituteurs.



Exerciee du son (A) devant le miroir

spécialisés, en même temps on leur enseigne à lire et à écrire et leur apprend un métier choisi d'après leurs aptitudes et leurs gouts, afin qu'ils puissent gagner leur vie sans être à la charge de la collectivité.

Par suite de l'incorporation, en 1926, de la Section des enfants aveugles et en 1928 de celle des enfants anormaux à cette Institution réservée, tout d'abord exclusivement aux sourds et muets, et dont le cadre en 1923 ne comportait seulement que 23 personnes, un foyer en mesure d'assurer l'existence et l'avenir de 120 enfants infirmes, s'est trouvé ainsi constitué.



Un essai pour apprendre les sons à ceux qui en ont une vague notion grâce au microphone

Jusqu'à la fin de 1939, 92 étudiants dont 68 garçons et 24 filles y ont achevé leur instruction. Parmi ces derniers 81 sont sourds-muets et 11 aveugles, dont 5 filles et 6 garçons. Les aveugles sont tous diplomés de la section de musique et spécialisés dans cette branche artistique et ont maintes occupations qui suscite l'admiration des auditeurs dans les concerts.

Parmi les sourds-muets les filles apprennent le métier de couturière et de brodeuse et les garçons celui de cordonnier, tisserand, tailleur, compositeur et ferblantier.

La Propagande sanitaire

Utiliser les moyens de la propagande moderne pour éclairer le public sur les problèmes sanitaires et la nécessité d'une vie conforme aux lois de l'hygiène, voilà encore une des oeuvres entreprises, sous la République par le Ministère de l'Hygiène et de l'Assistance Sociale. Comme pour toutes les autres questions concernant la Santé Publique, rien n'avait été fait, dans ce domaine, avant l'introduction du Régime Républicain. Seul un musée d'Hygiène de peu d'importance et presque dénué, de tout matêriel, nous avait été transmis à titre de souvenir du passé.

Le Musée d'hygiène d'Istanbul avait pris part à la Grande Exposition d'hygiène ouverte à Dreste en 1930, avec le matériel qu'il possédait déjà ou qu'il s'était procuré en vue de figurer dignement à l'Exposition. Il avait réussi à cette occasion à se réveler au monde entier et à montrer le développement dont il était redevable au Régime Républicain encore tout nouvellement instauré.

Le Ministère de l'Hygiène se livre également à la propagande active dans différents sens. D'une part, il publie et distribue un grand nombre de brochures destinées à donner des conseils d'hygiène et à montrer le mode de propagation des diverses maladies et à indiquer les mesures prophylactiques à prendre; d'autre part, il fait l'exposer de grandes affiches en couleur dans les écoles, les établissements officiels et les lieux publics, afin d'attirer l'attention de la foule.

En outre on a accordé à la propagande sanitaire toute l'importance qu'elle méritait, par des projections de films sur les questions d'hygiène, utilisant ainsi le cinéma, qui a trouvé un champ d'application très vaste dans le monde entier, par son rôle d'éducateur des masses.

De la sorte, 60 grands films ayant trait aux problèmes de la Santé Publique et de l'Assistance sociale, ont été envoyés, suivant un programme préétabli à tous les vilâyets et projetés au public gratuitement dans les cinémas des villes et des villages. De plus, 150 petits films traitant des même sujets sont projetés et expliqués aux paysans par les centres ainsi que par les organisations sanitaires, à l'aide d'appareils cinématographiques ambulants.

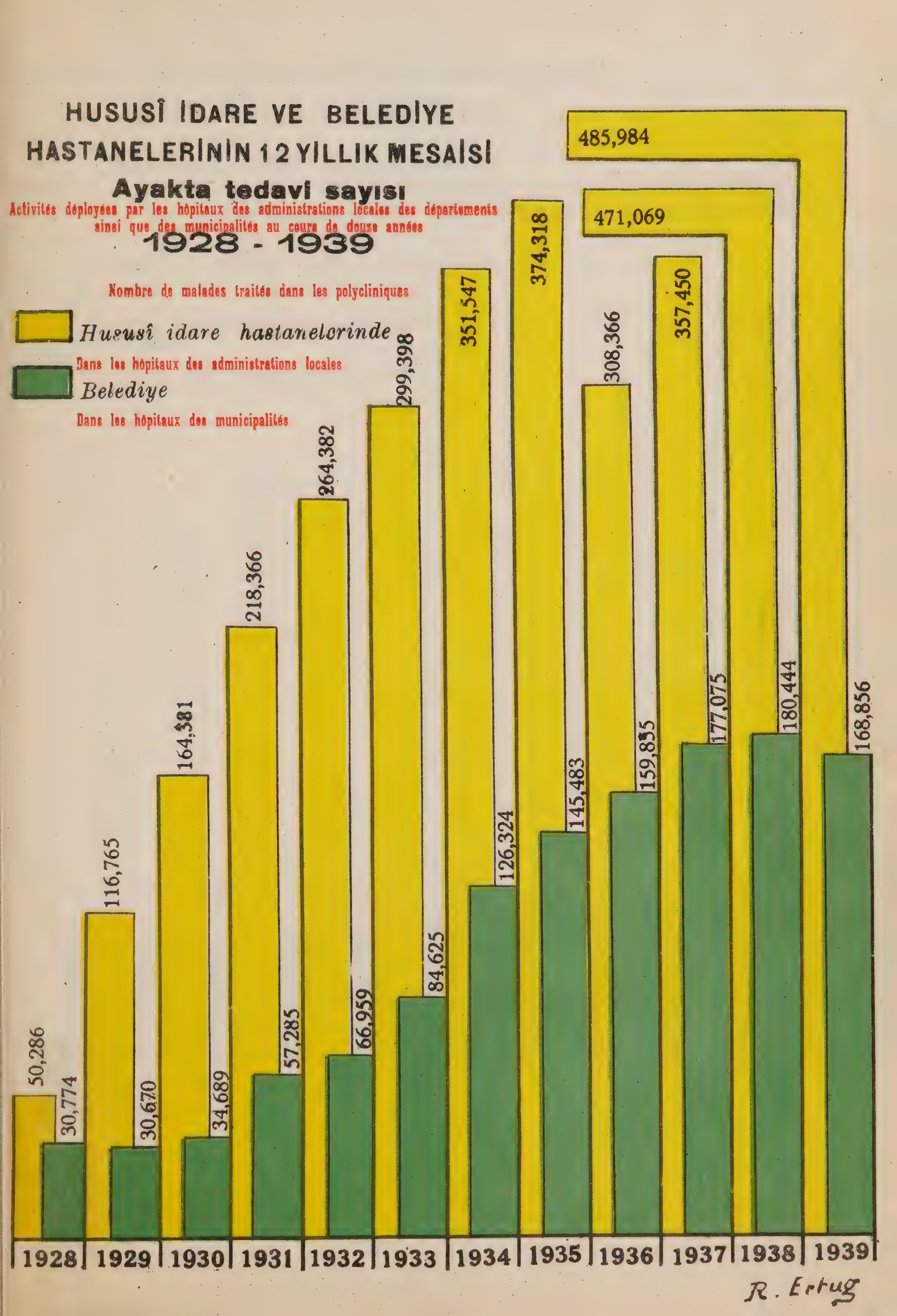
Toujours dans un but, de propagande, la Grande Exposition Sanitaire inaugurée à Ankara en 1935, a été transférée à İzmir et établie sous forme d'exposition permanente dans la Foire qui a lieu chaque année dans cette dernière ville.

Le Gouvernement de la République Turque, en dépit des troubles profondes, qui ont successivement ébranlé la politique et l'économie mondiales, provoquant une réduction sensible et générale des moyens matériels n'a pas épargné aucun effort pour pouvoir le pays d'une organisation et d'institution sanitaires totalement inconnues sous le régime aboli. On ne saurait nier que le fruit de ces efforts a été amplement constaté par l'augmentation de la population montrée par les récensements périodiques.

En effet, la population de la Turquie, qui se chiffrait à 13.638.000 lors du recensement de 1927 et à 16.220.000 à celui de 1935, accusant ainsi un accroissement dépassant deux millons d'habitants a atteint le nombre de 17,869,901. Il est certain que le recensement de 1940 donnera un chiffre sensiblement plus élevé. Il n'y a pas d'argument plus concluant pour démontrer le succès de l'activité de l'Administration Sanitaire.

Le gouvernement fort des excellents résultats obtenus et conscient de l'utilité de son effort a conçu un programme fondamental d'activité, qui sera appliqué, dans la mesure du possible dans le but d'assurer des progrés encore plus sensibles dans le domaine de l'Hygiène et de l'Asistance sociale.

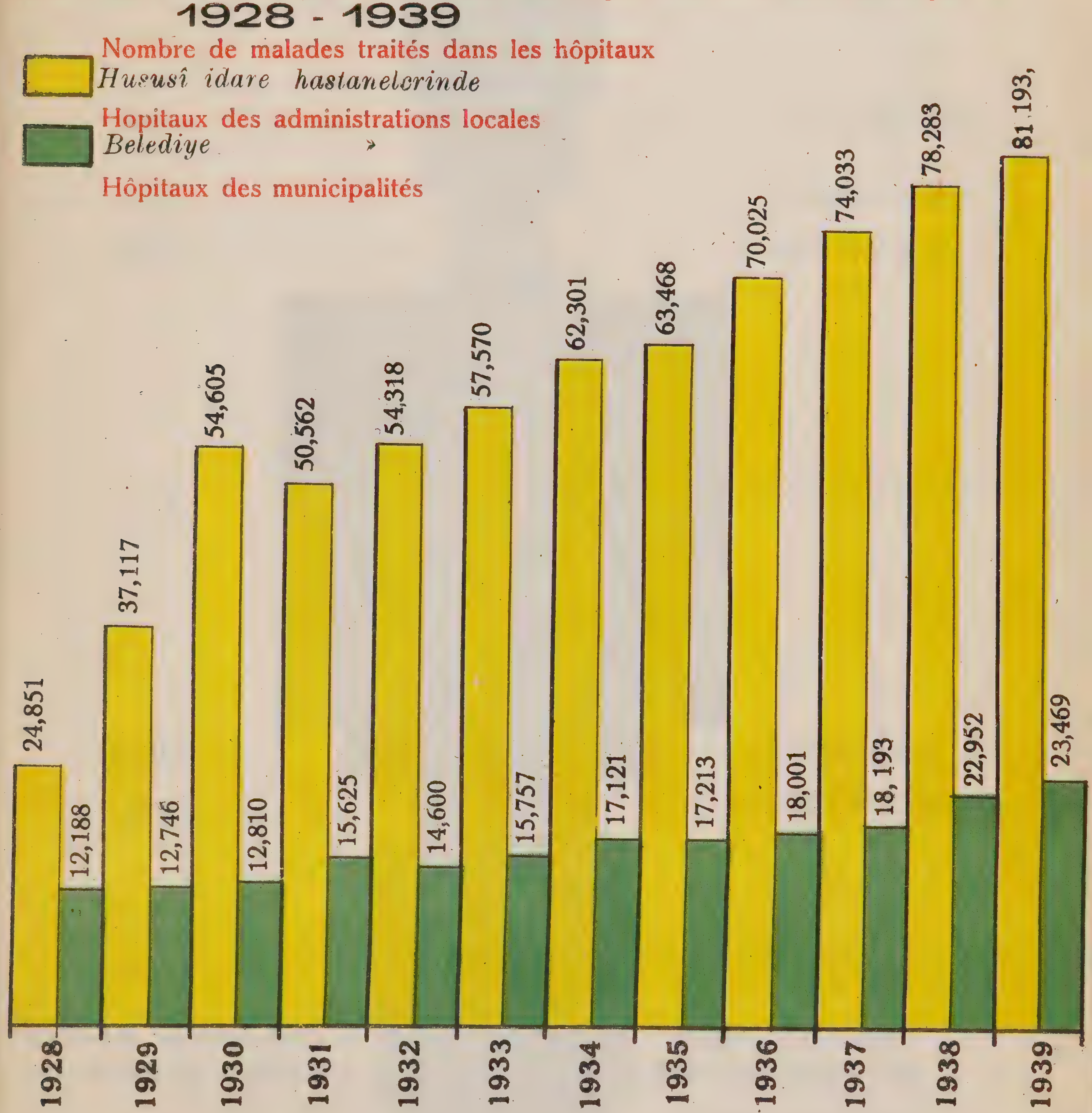
Dès que des circonstances favorables le permettront, aussitôt que l'ordre et le calme recommenceront à régner dans le Monde on pourra voir la Turquie entamer la réalisation de ce plan, qui contribuera à lui donner une organisation sociale encore plus développée, digne de la grandeur du pays.

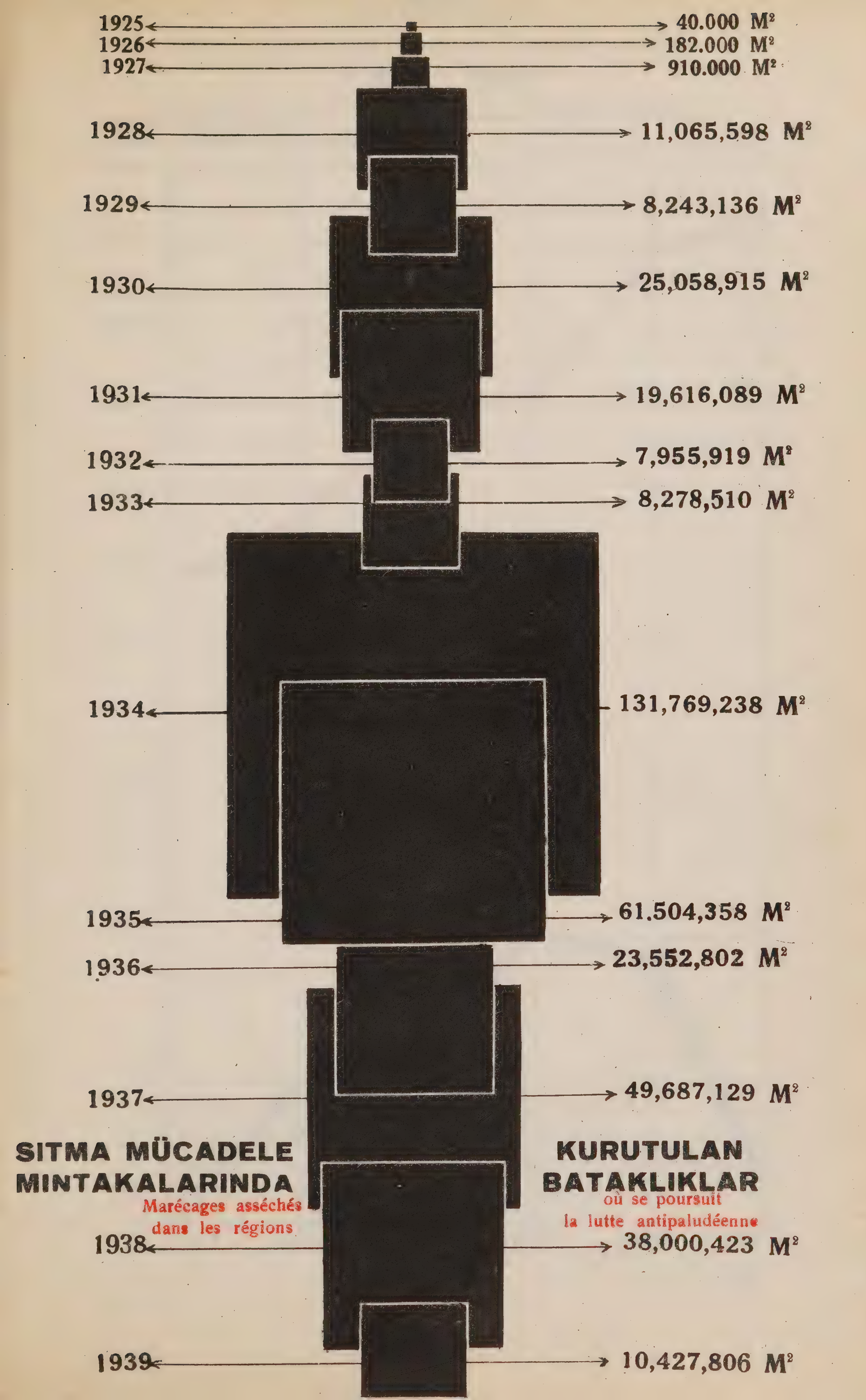

HUSUSÎ İDARE VE BELEDİYE
HASTANELERİNİN 12 YILLIK MESAİSİ
Ayakta tedavi sayısı
Activités déployées par les hôpitaux des administrations locales des départements
ainsi que des municipalités au cours de douze années
1928 - 1939
Nombre de malades traités dans les polycliniques
Hususî idare hastanelerinde
Dans les hôpitaux des administrations locales
Belediye
Dans les hôpitaux des municipalités
50,286
30,774
116,765
30,670
164,381
34,689
218,366
57,285
264,382
66,959
299,398
84,625
351,547
126,324
374,318
145,483
308,366
159,855
471,069
357,450
177,075
485,984
180,444
168,856
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939
R. Ertug

HUSUSÎ İDARE, BELEDİYE HASTANELERİNİN ON İKİ YILLIK FAALİYETLERİ

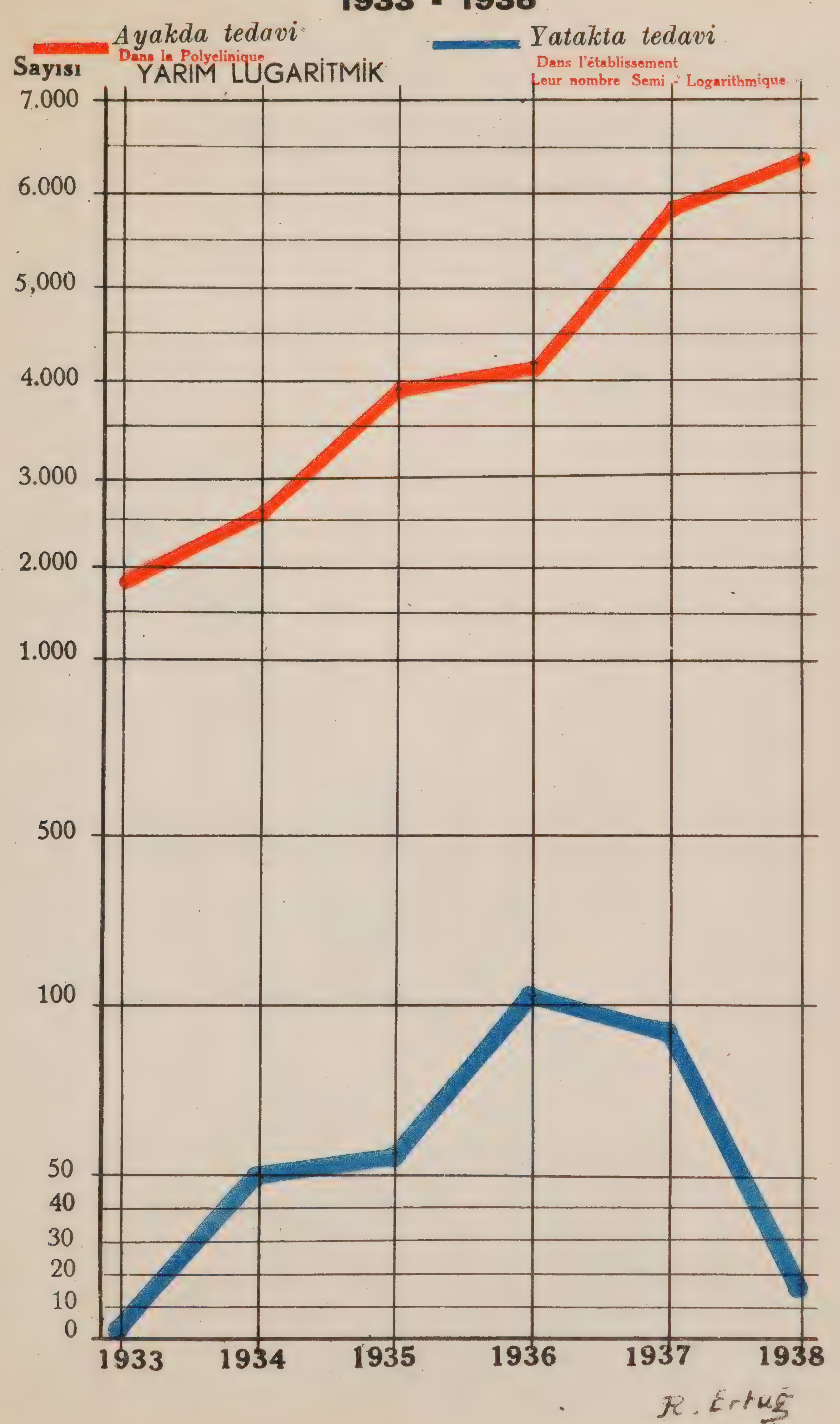
Yatırılarak tedavi edilenlerin sayısı

Travaux accomplis au cours des douze dernières années dans les hôpitaux appartenant aux administrations locales des départements et aux municipalités.



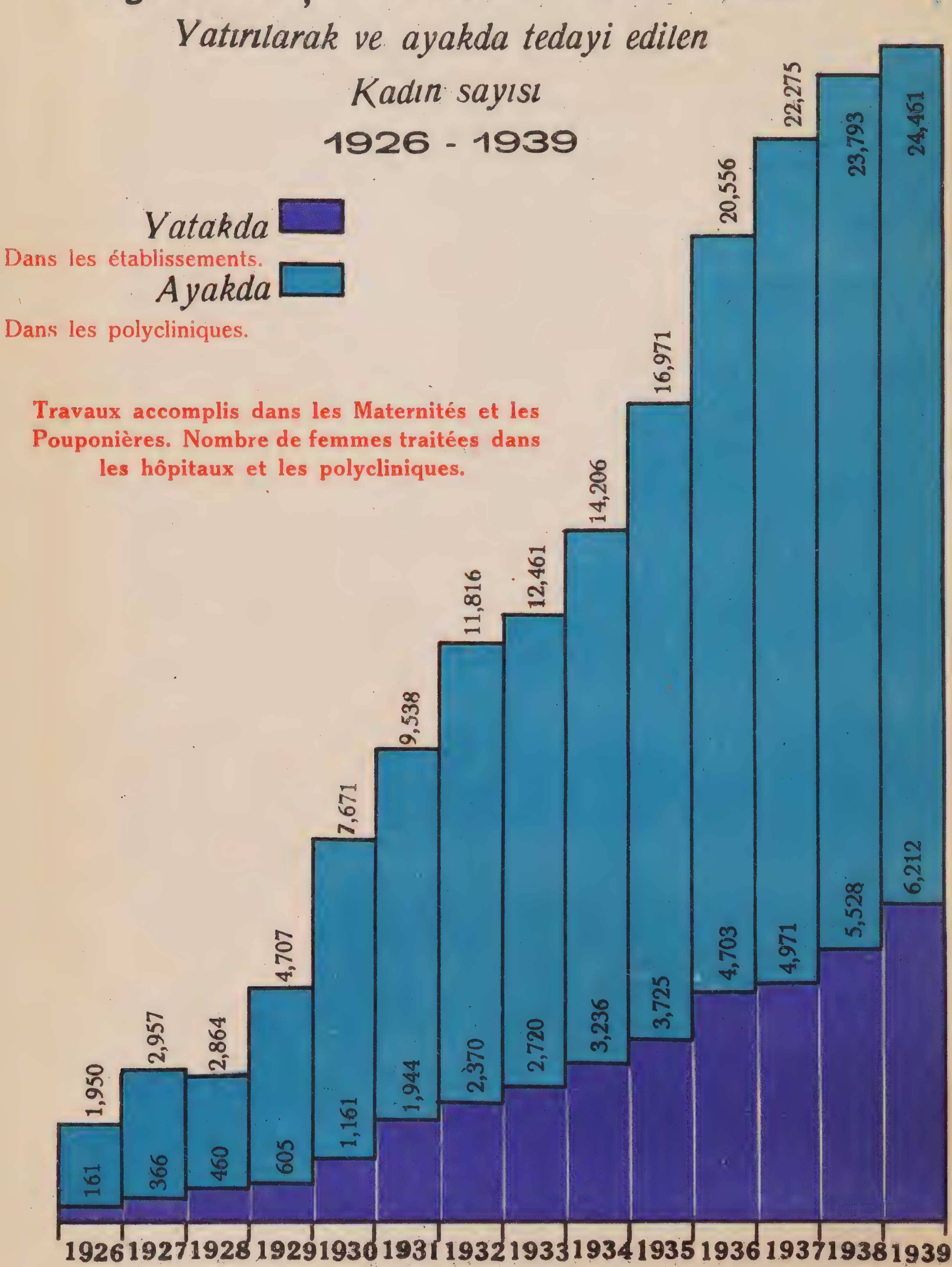


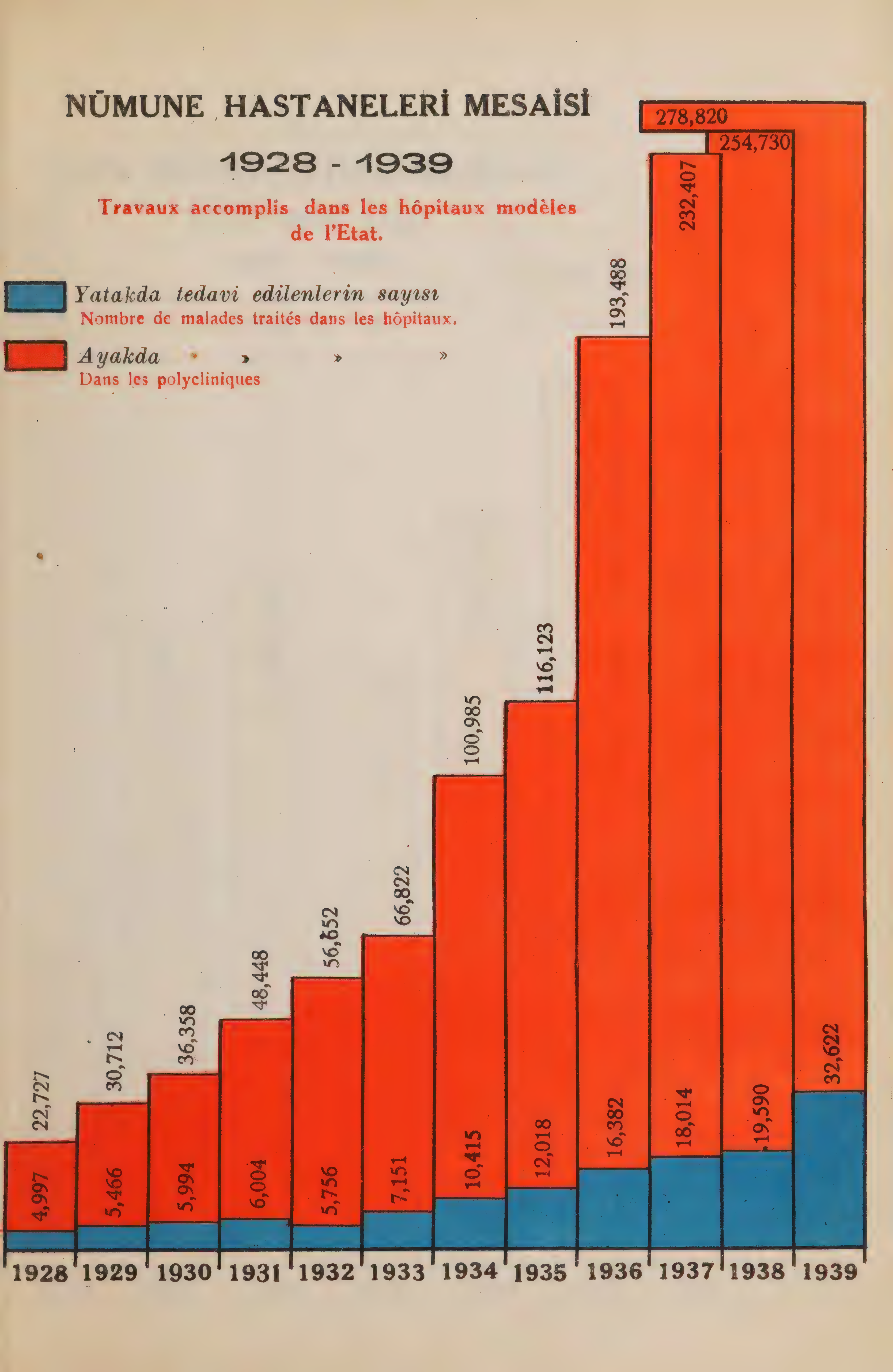
1925
40.000 M²
1926
182.000 M²
1927
910.000 M²
1928
11,065,598 M²
1929
8,243,136 M²
1930
25,058,915 M²
1931
19,616,089 M²
1932
7,955,919 M²
1933
8,278,510 M²
1934
131,769,238 M²
1935
61.504,358 M²
1936
23,552,802 M²
1937
49,687,129 M²
SITMA MÜCADELE MINTAKALARINDA
KURUTULAN BATAKLIKLAR
Marécages asséchés dans les régions
où se poursuit la lutte antipaludéenne
1938
38,000,423 M²
1939
10,427,806 M²
R. Ertuğ


ETİMESĞUT
İçtimaî Hıfzıssıhha Nümune Dispanseri mesaisi
Travaux accomplis dans le Dispensaire Modèle d'Hygiène social à Etimesğut.
1933 - 1938
Ayakda tedavi
Dans la Polyclinique
Yatakta tedavi
Dans l'établissement
Sayısı
YARIM LUGARİTMİK
Leur nombre Semi - Logarithmique
7.000
6.000
5,000
4.000
3.000
2.000
1.000
500
100
50
40
30
20
10
0
1933
1934
1935
1936
1937
1938
R. Ertuğ



Doğum ve Çocuk Bakım Evleri Mesaisi





NÜMUNE HASTANELERİ MESAİSİ
1928 - 1939
Travaux accomplis dans les hôpitaux modèles de l'Etat.
Yatakda tedavi edilenlerin sayısı
Nombre de malades traités dans les hôpitaux.
Ayakda » » »
Dans les polycliniques
22,727
4,997
30,712
5,466
36,358
5,994
48,448
6,004
56,652
5,756
66,822
7,151
100,985
10,415
116,123
12,018
193,488
16,382
232,407
18,014
254,730
19,590
278,820
32,622
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939

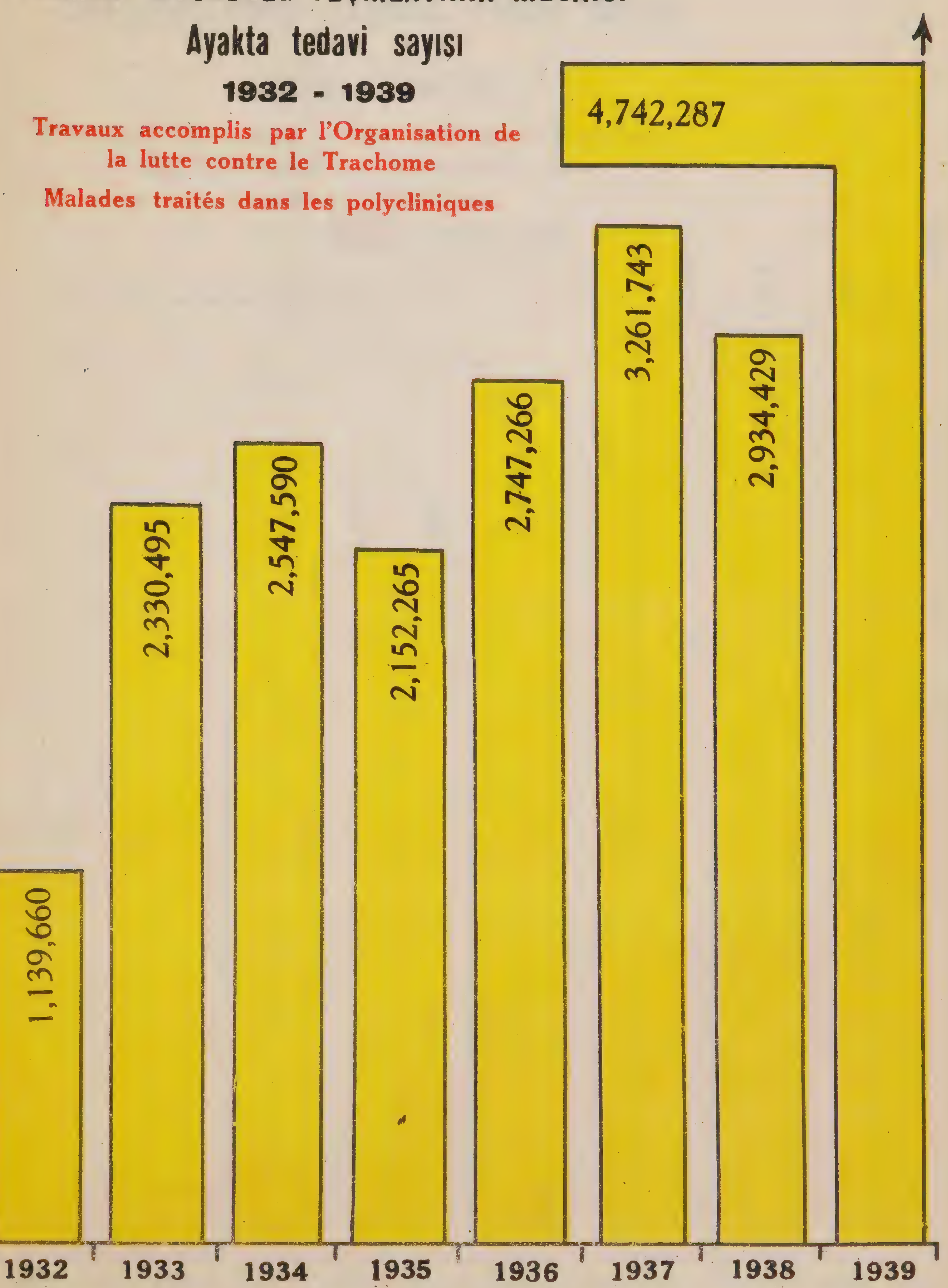
TRAHOM MÜCADELE TEŞKİLATININ MESAISI

Ayakta tedavi sayısı

1932 - 1939

Travaux accomplis par l'Organisation de la lutte contre le Trachome

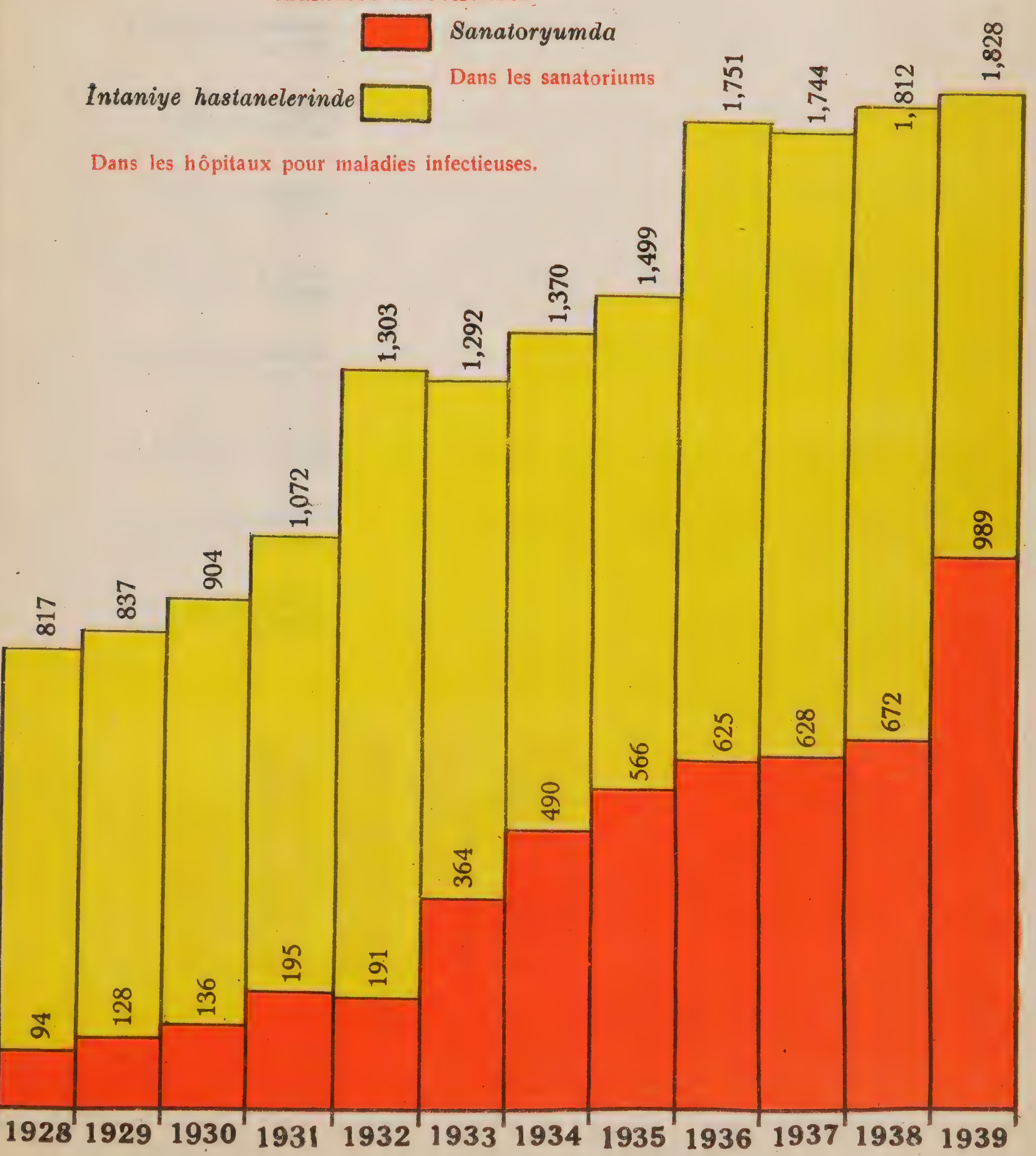
Malades traités dans les polycliniques

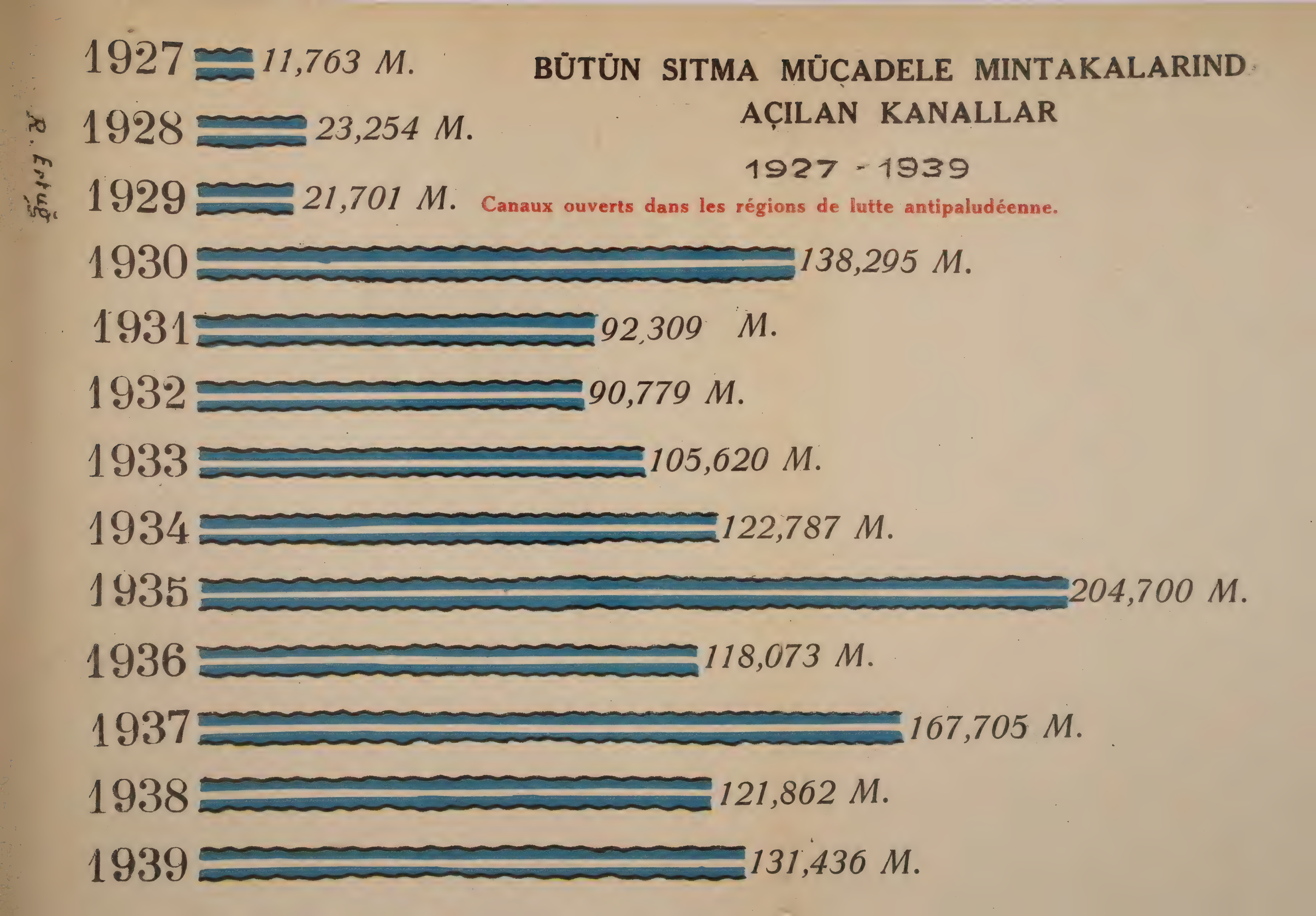


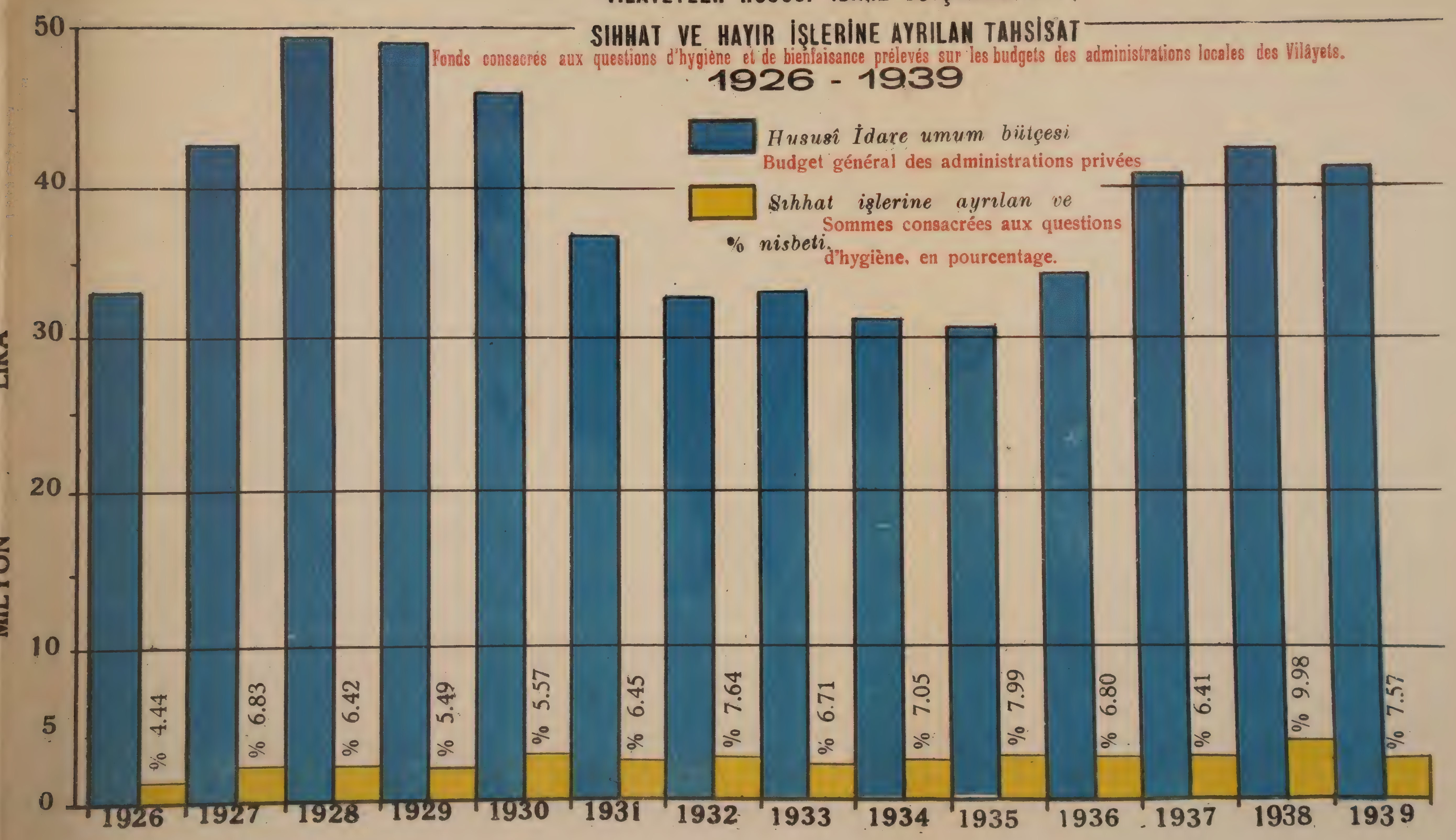
VEREM SANATORYUM VE İNTANIYE HASTANELERİNDE YATAKDA TEDAVİ SAYISI

1928 - 1939

Nombre de malades traités dans les sanatoriums pour tuberculeux et les hôpitaux pour maladies infectieuses




BÜTÜN SITMA MÜÇADELE MINTAKALARIND
AÇILAN KANALLAR
1927 - 1939
Canaux ouverts dans les régions de lutte antipaludéenne.
1927 11,763 M.
1928 23,254 M.
1929 21,701 M.
1930 138,295 M.
1931 92,309 M.
1932 90,779 M.
1933 105,620 M.
1934 122,787 M.
1935 204,700 M.
1936 118,073 M.
1937 167,705 M.
1938 121,862 M.
1939 131,436 M.
R. Ertuğ



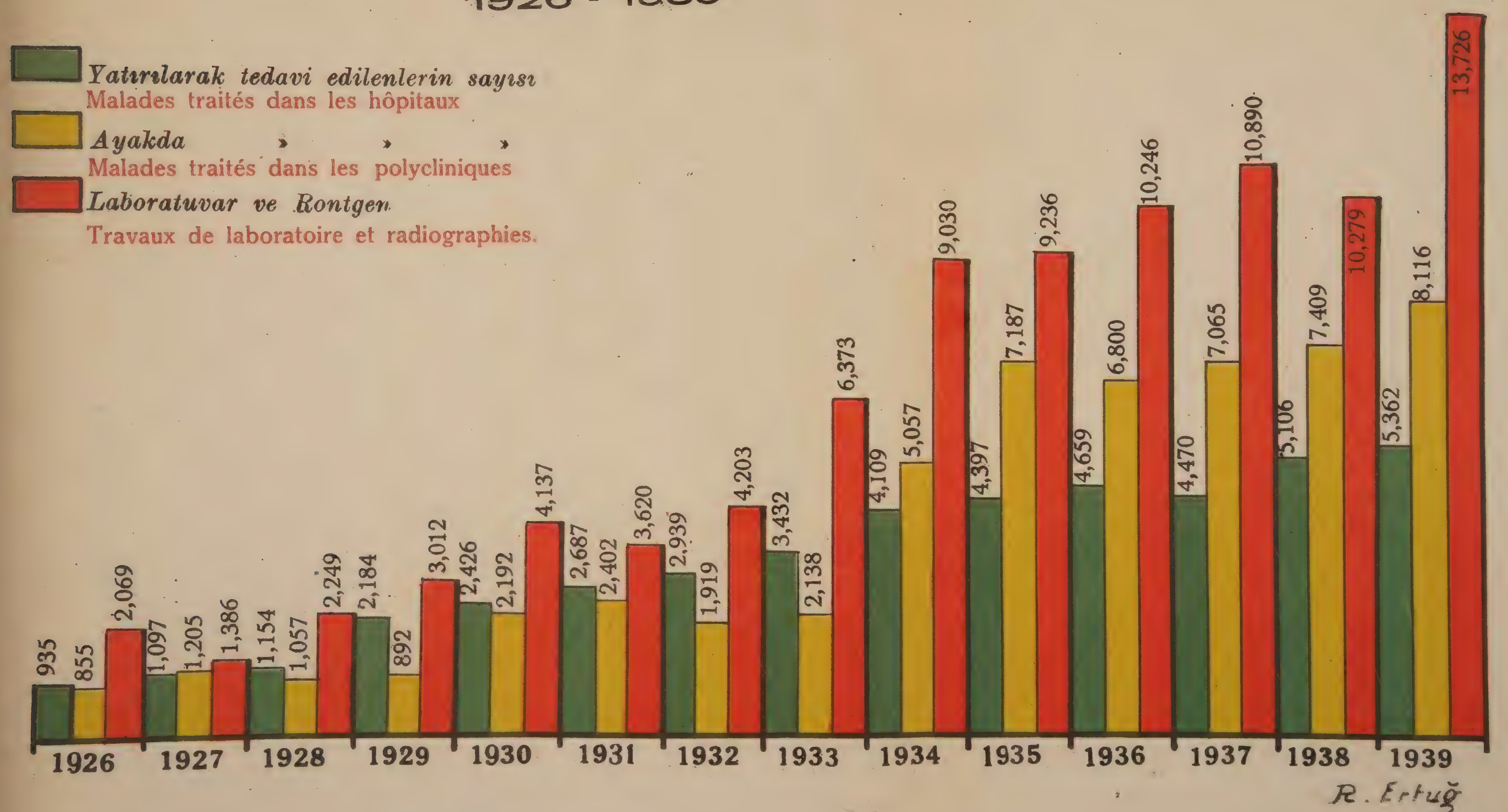
VİLÂYETLER HUSUSÎ İDARE BÜTÇELERİNDEN
SIHHAT VE HAYIR İŞLERİNE AYRILAN TAHSİSAT
Fonds consacrés aux questions d'hygiène et de bienfaisance prélevés sur les budgets des administrations locales des Vilâyets.
1926 - 1939
Hususî İdare umum bütçesi
Budget général des administrations privées
Sıhhat işlerine ayrılan ve % nisbeti.
Sommes consacrées aux questions d'hygiène, en pourcentage.
MİLYON LİRA
50
40
30
20
10
5
0
% 4.44
% 6.83
% 6.42
% 5.49
% 5.57
% 6.45
% 7.64
% 6.71
% 7.05
% 7.99
% 6.80
% 6.41
% 9.98
% 7.57
1926
1927
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939



EMRAZI AKLİYE VE ASABİYE HASTANELERİNİN MESAİSİ

Travaux accomplis dans les hôpitaux concernant les maladies mentales et nerveuses

1926 - 1939

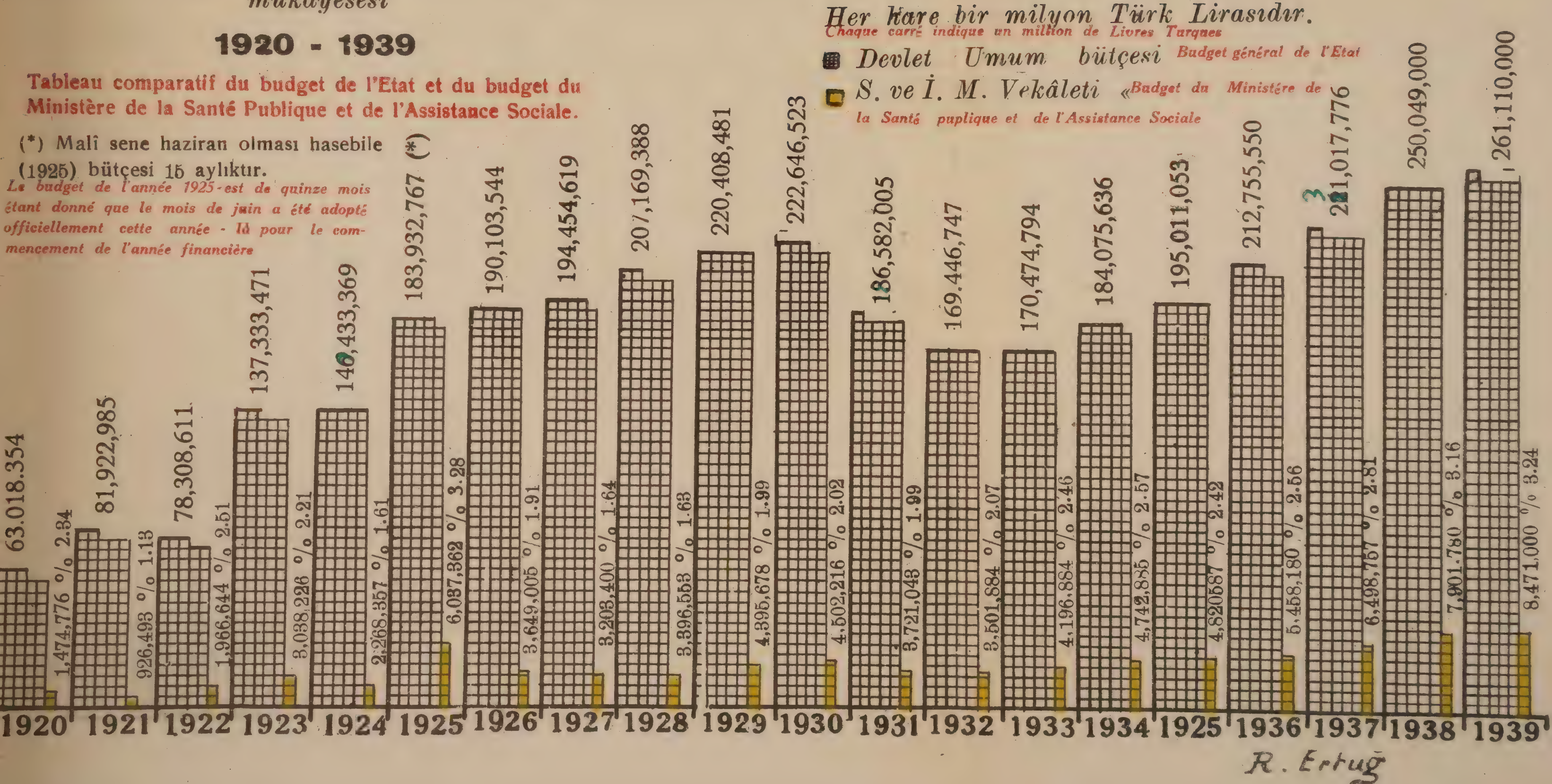


DEVLET BÜTÇESİLE

Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti Bütçesinin mukayesesi

1920 - 1939

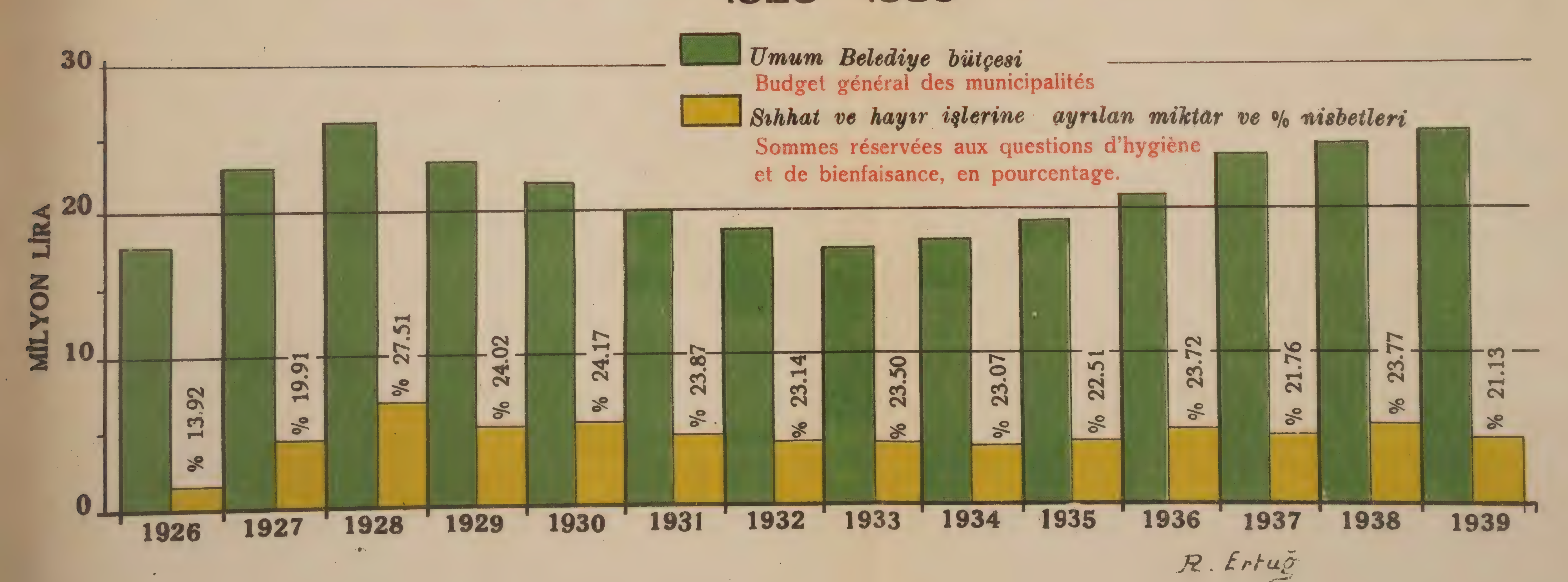
Tableau comparatif du budget de l'Etat et du budget du Ministère de la Santé Publique et de l'Assistance Sociale.



BELEDİYE BÜTÇELERİNDEN SIHHAT VE HAYIR İŞLERİNE AYRILAN TAHSİSAT VE YÜZDE NİSBETLERİ

Fonds consacrés par les budgets des Municipalités aux questions d'hygiène et de bienfaisance

1926 - 1939





BÜTÜN SITMA MÜCADELE MINTAKALARINDAKİ 14 YILLIK FAALİYET

1925 - 1939

Activité déployée dans toutes les régions faisant l'objet de la lutte antipaludéenne au cours des 14 dernières années

Muayene olunan şahıslar sayısı
Nombre de personnes examinées

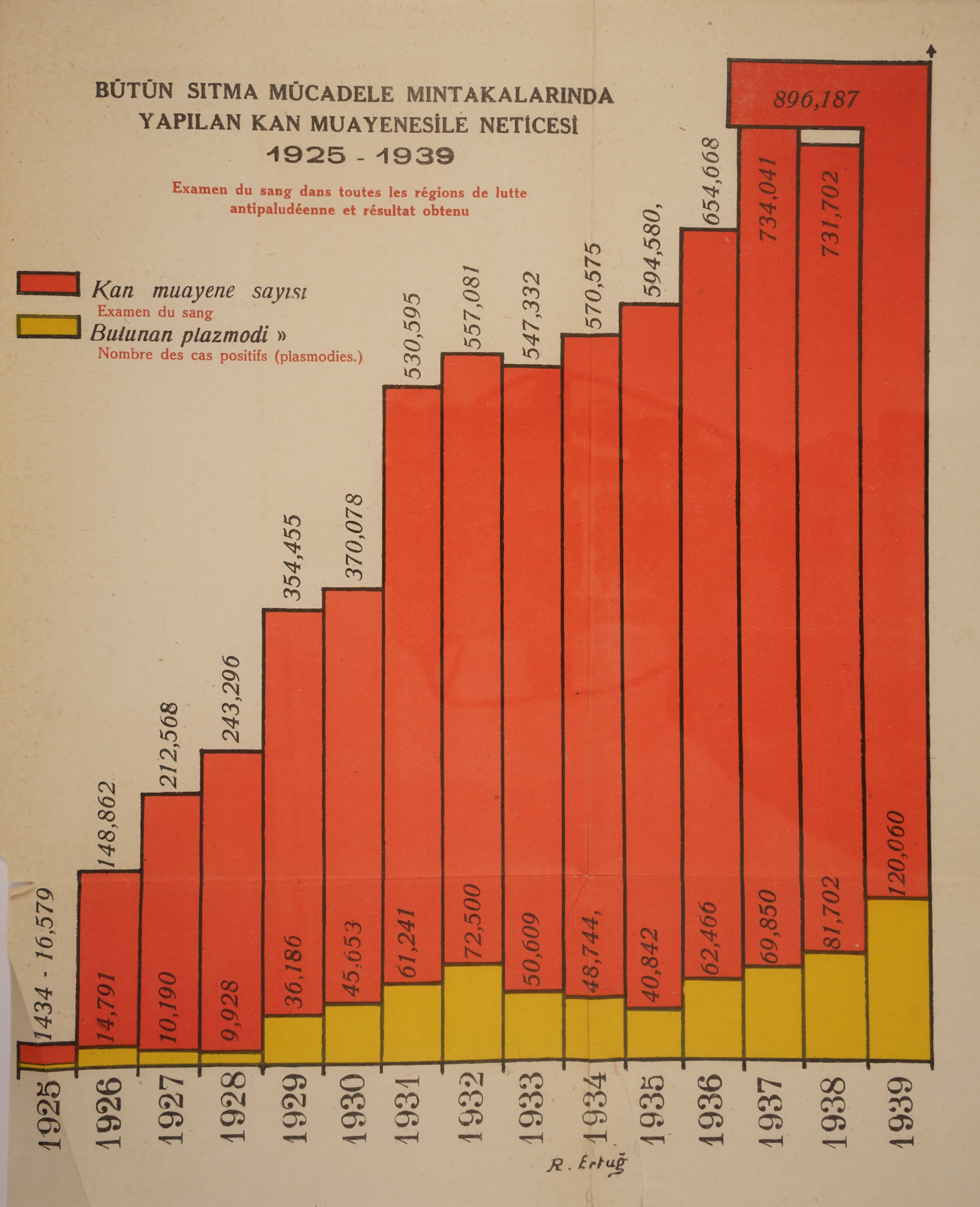
Dalaklılar sayısı
Nombre de personnes ayant la grosse râte

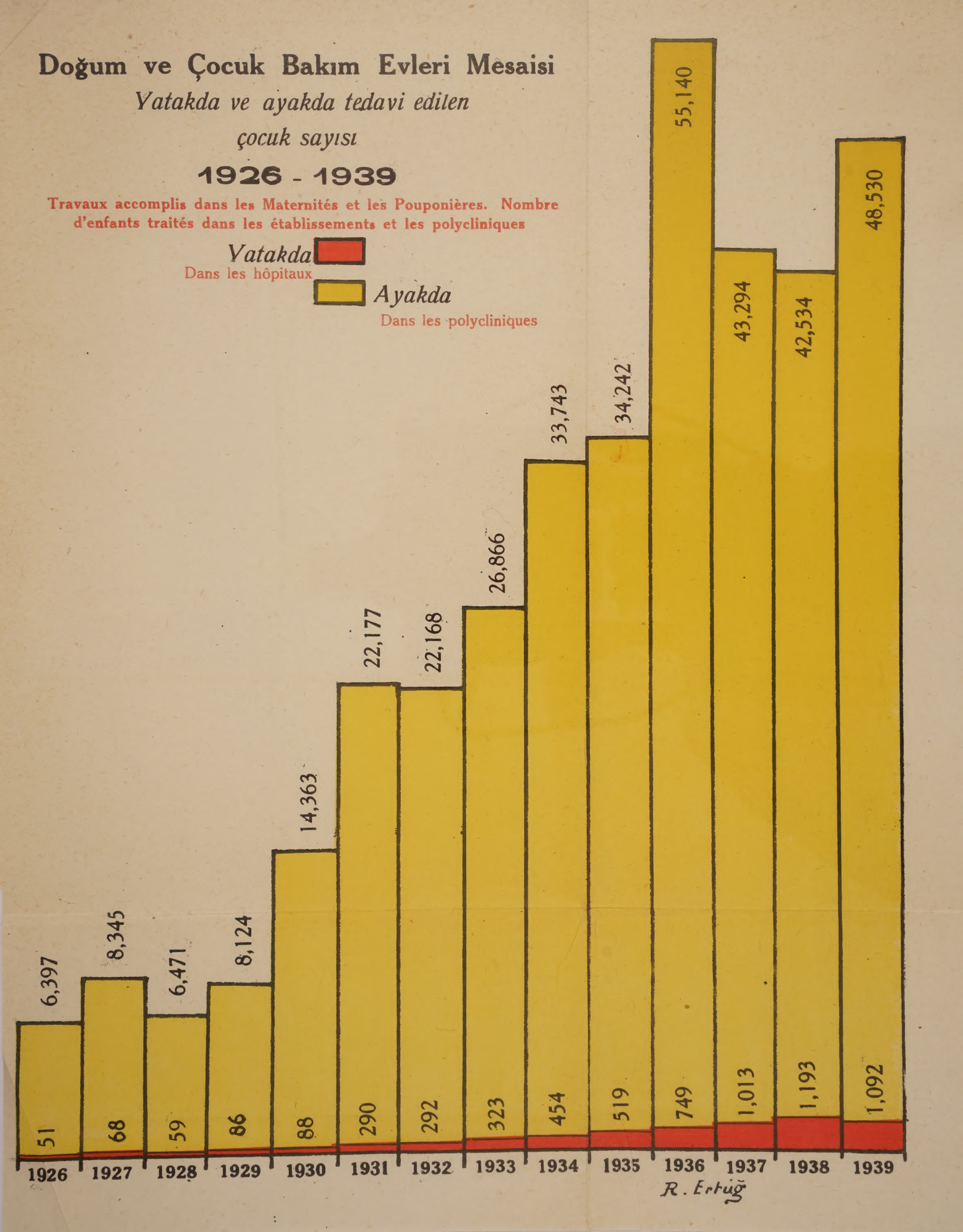
SAYISI

2,000,000
1,000,000
500,000
0

1925
1926
1927
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939




BÜTÜN SITMA MÜCADELE MINTAKALARINDA
YAPILAN KAN MUAYENESİLE NETİCESİ
1925 - 1939
Examen du sang dans toutes les régions de lutte antipaludéenne et résultat obtenu
Kan muayene sayısı
Examen du sang
Bulunan plazmodi »
Nombre des cas positifs (plasmodies.)
1434 - 16,579
148,862
14,791
212,568
10,190
243,296
9,928
354,455
36,186
370,078
45,653
530,595
61,241
557,081
72,500
547,332
50,609
570,575
48,744,
594,580,
40,842
654,668
62,466
734,041
69,850
731,702
81,702
896,187
120,060
1925
1926
1927
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939
R. Ertuğ



Doğum ve Çocuk Bakım Evleri Mesaisi
Yatakda ve ayakda tedavi edilen
çocuk sayısı
1926 - 1939
Travaux accomplis dans les Maternités et les Pouponières. Nombre d'enfants traités dans les établissements et les polycliniques
Yatakda
Dans les hôpitaux
Ayakda
Dans les polycliniques
6,397
8,345
6,471
8,124
14,363
22,177
22,168
26,866
33,743
34,242
55,140
43,294
42,534
48,530
51
68
59
86
88
290
292
323
454
519
749
1,013
1,193
1,092
1926
1927
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939
R. Ertuğ

L'Imprimerie d'État — ANKARA - 1941